

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）
（第4期特定健康診査等実施計画）

令和6年度～令和11年度

令和6年3月

最上地区広域連合国民健康保険

目次

I 基本的事項	1
背景と目的	
計画の位置づけ	
計画期間	
実施体制・関係者連携	
基本情報	
現状の整理	
II 健康・医療情報等の分析と課題	3
平均余命等	
医療費の分析	
特定健康診査・特定保健指導の分析	
介護給付費の分析	
その他	
健康課題の抽出	
III 計画全体	27
健康課題	
計画全体の目的・目標／評価指標／現状値／目標値	
保健事業一覧	
IV 個別事業計画	28
1 生活習慣病予防事業	
2 特定健康診査受診率等向上対策事業	
3 特定保健指導受診率等向上対策事業	
4 医療費適正化対策事業	
V その他	32
データヘルス計画の評価・見直し	
データヘルス計画の公表・周知	
個人情報の取扱い	
地域包括ケアに係る取組	
その他留意事項	

第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び（第4期特定健康診査等実施計画）

I 基本的事項

計画の趣旨	背景と目的	<p>近年、特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでおります。</p> <p>こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、「全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされました。</p> <p>これまでも、保険者においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「特定健康診査等実施計画」の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところでありますが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開や、ポピュレーションアプローチから重症化予防まで網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められております。</p> <p>こうした背景を踏まえ、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針（平成16年厚生労働省告示第307号）の一部を改正し、保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価・改善等を行うこととなりました。</p>
	計画の位置づけ	<p>最上地区広域連合（以下「広域連合」という。）では、平成20年度から「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づいて、被保険者に対し、糖尿病等の生活習慣に関する健康診査（特定健康診査）及びその結果により健康の保持に努める必要がある人に対する保健指導（特定保健指導）を実施しております。</p> <p>事業実施に当たっては、平成20年度に「第1期特定健康診査等実施計画」を、平成25年度に「第2期特定健康診査等実施計画」を平成30年度には「第3期特定健康診査等実施計画」を策定し、事業を展開しております。</p> <p>さらに、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための「第1期保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下第1期データヘルス計画という。）」を平成28年度に策定。平成30年度には第2期保健事業実施計画（第2期データヘルス計画）（以下第2期データヘルス計画）を策定しました。データヘルス計画の策定に当たっては、特定健康診査の結果、レセプト等のデータを活用し分析を行うことや、本計画に基づく事業の評価においても健康・医療情報を活用した保健事業を実施してきました。</p> <p>この度、これら第3期特定健康診査等実施計画及び第2期データヘルス計画の計画期間が満了となることから、両計画の最終評価を行うとともに新たな実施計画を策定します。策定に当たっては、保健事業の中核をなす特定健診及び特定保健指導の実施計画である「第4期特定健康診査等実施計画」を「第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）（以下「本計画」という。）」の一部として位置づけ、一体的に策定します。</p>
計画期間		令和6年度～令和11年度
実施体制・関係者連携	庁内組織	本計画の策定および実施主体は広域連合となります。
	地域の関係機関	<p>本計画の策定および保健事業の運営においては、広域連合をはじめ、金山町健康福祉課、真室川町福祉課、鮭川村健康福祉課、戸沢村健康福祉課が主体となって進めます。</p> <p>地域の関係機関として、山形県医師会、新庄市最上郡医師会、山形県薬剤師会、やまがた健康推進機構最上検診センターその他地域の関係団体との連携により進めます。</p>

(1) 基本情報

人口・被保険者		被保険者等に関する基本情報				(R4時点)	
		全体	%	男性	%	女性	%
人口(人)		19,633		9,479		10,154	
国保加入者数(人) 合計		4,366	100%	2,290	100%	2,076	100%
0~39歳(人)		665	15%	359	16%	306	15%
40~64歳(人)		1,311	30%	720	31%	591	28%
65~74歳(人)		2,390	55%	1,211	53%	1,179	57%
平均年齢(歳)		58歳		57歳		59歳	

地域の関係機関		計画の実効性を高めるために協力・連携する地域関係機関の情報	
		連携先・連携内容	
保健医療関係団体		やまがた健康推進機構最上検診センターとは、特定健診・特定保健指導・糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防と連携している	
国保連・国保中央会		国保中央会、山形県国民健康保険団体連合会とは、特定健診・特定保健指導のデータに関して連携する。	
後期高齢者医療広域連合		山形県後期高齢者医療広域連合とは、前期高齢者のデータ連携並びに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において連携して実施する。	
その他		保健事業の周知・啓発活動においては、町村等と連携して実施する。	

(2) 現状の整理

保険者の特性	被保険者数の推移	R4の被保険者数は4,366人であり4年間で750人減っており。年々減少傾向にある。今後も減少が予想される。
	年齢別被保険者構成割合	39歳以下が15%、40~64歳が30%、65~74歳が55%であり、高年齢に行くほど加入率が高くなる。(R4)
	その他	人口減の割合が大きい20~30歳代の被保険者の流出が多く、また、冬季間には国保加入者が減り、それ以外の季節とでは、被保険者の数が違う。
前期計画等に係る考察		第2期データヘルス計画では、特定健診受診率、特定保健指導実施率、糖尿病及び慢性腎臓病重症化予防事業、後発医薬品の使用割合の向上を重点的に実施した。しかし、特定健診の受診率と特定保健指導実施率は横ばいであり、目標は達成できなかった。また、高血圧有所見者、糖尿病有病者数の割合も年々増加し重症化予防事業の目標も未達成であった。後発医薬品の使用割合の向上は目標値を達成することができた。

II 健康・医療情報等の分析と課題

分類	健康・医療情報等のデータ分析から見た内容	参照データ	対応する健康課題No.	
平均余命・平均自立期間	<ul style="list-style-type: none"> 男女とも平均余命・平均自立期間の差は戸沢村以外の3町村は同じように数値が推移している。戸沢村だけ男性が減少で、女性が微増している。 	【図表3～6】平均余命と平均自立期間	—	
医療費の分析	医療費のボリューム (経年比較・性年齢階級別等)	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者数は減少傾向にあるが、医療費は増加傾向にある。新型コロナウイルスの影響でR2は減少傾向にあるがR3から増加している。R4の一人あたり医療費(入院+外来)は31,118円で、県平均(31,805円)よりは低い傾向にある。 一人あたり医療費(入院+外来)も年々増加しており、R4はH30の1.24倍になっている。 入院と外来の費用を比較した場合、外来の方が高い。 	【図表10】総医療費 【図表11】一人当たりの医療費 【図表12】入院・外来別医療費	C
	疾病分類別の医療費	<ul style="list-style-type: none"> 入院では、統合失調症、外来では糖尿病、入院+外来ではR2以降は糖尿病が統合失調症より高くなっている。 R4の入院にかかる医療費は統合失調症、外来では糖尿病が1番高い。 		
	後発医薬品の使用割合	<ul style="list-style-type: none"> 後発医薬品の使用割合は85.5%(R4実績)。目標値である80%より高くなっている。 	【図表9】後発医薬品の使用割合	C
	重複・頻回受診 重複・多剤投与	<ul style="list-style-type: none"> 重複・頻回受診では同一医療機関への1日以上受診人数は年々増加しており、年度で約2,000人増えている。 重複・多剤投与では、2医療機関以上で1以上重複処方を受けた者の人数が年々増加している。 	【図表7】重複・頻回受診 【図表8】重複・多剤処方の状況	C
特定健康診査・特定保健指導の分析	特定健康診査・特定保健指導の実施状況	<ul style="list-style-type: none"> R4の特定健康診査の受診率は53.4%であり、年々微増傾向で県の数値(50.5%)より高いものの目標値60%には届いていない。 R4の性・年齢階級別で見ると年齢が上がるほど受診率が高い傾向にある。 特定保健指導の実施率はH30からR2までは減少傾向であるが、R3から増加している。 特定保健指導による対象者の減少率は男女計の値と比較すると、最上地区及び県の値と大きな差はなく、減少率としては横ばいである。 	【図表21】健診受診率 【図表22】特定保健指導実施率 【図表23】特定保健指導による対象者の減少率	D、E
	特定健康診査結果の状況 (有所見率・健康状態)	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病リスク有所見者をR4について県と比較すると、腹囲(30.1%)、BMI(35.9%)、血圧(59.2%)、血糖(76.6%)、中性脂肪(20.1%)、HDLコレステロール(3.62%)について県より高くなっている。 重症化予防の(受診勧奨事業)対象者の割合は、R4について県と比較すると血糖、血圧、腎症・CKDの分野で県より低い傾向にある 	【図表24】内臓脂肪症候群 【図表25～30】各種検査項目の有所見者割合 【図表31～33】重症化予防対象者及び割合	A、B
	質問票調査の状況 (生活習慣)	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の状況は、男女計でR2以降喫煙率が年々減少しているが、県より高い数値にある。 運動習慣なしの割合が県や最上地区の数値より高い。 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者の割合は、県や最上地区より低い割合にある。 生活習慣改善意欲は男女計で見たと際に県や最上地区より低い割合である。 	【図表34～36】生活習慣の状況 【図表39】生活習慣の状況 【図表41】生活習慣の状況	A、B
介護給付費関係の分析	<ul style="list-style-type: none"> 1件当たりの給付費でみると、広域連合の年度別の推移はほぼ横ばいである。しかし、H30～R4までの費用の平均値と比較した場合、広域連合：80,041円、県：73,504円、国：60,990円であり、県や国の数値より高い状況である。 認定度別の1件当たりの給付費については、認定度の数字が上がるほど費用も増えている状況にある。H30～R4までの各認定度の平均値について、要支援1：8,287円、要支援2：10,376円、要介護1：40,058円、要介護2：50,889円、要介護3：99,388円、要介護4：133,205円、要介護5：177,940円である。 	【図表43】介護給付費	—	
その他	<ul style="list-style-type: none"> 胃がん、肺がん、大腸がんの検診受診率はどの町村も平均約3割を超えている。 乳がん検診と子宮頸がん検診の受診率を比較するとどの町村も低い傾向にある。 	【図表44～46】がん検診実施状況	—	

参照データ

図表1 被保険者数

出典 KDBシステム
「S21_006_人口及び保険者の状況」

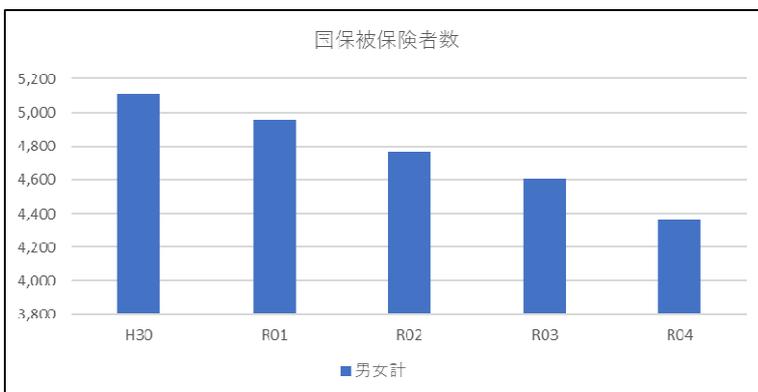
データ分析の結果
 ・国保の被保険者数は、H30～R4まで減少している。
 ・R4の性・年齢別の被保険者数は、高齢に行くほど、加入者が増加している。

■国保被保険者数

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	5,116	4,955	4,762	4,604	4,366

■R04の国保被保険者数（性・年齢階層別）（人）

	0～39歳	40～64歳	65～74歳
男女計	665	1,311	2,390
男性	359	720	1,211
女性	306	591	1,179



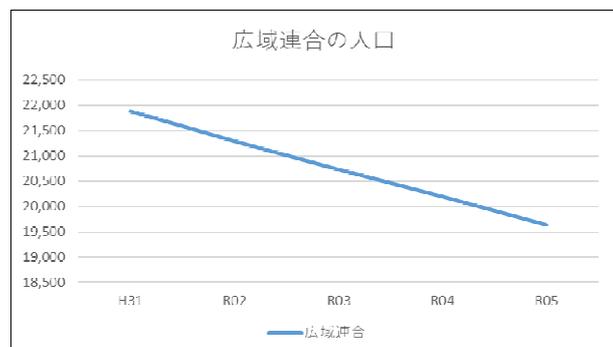
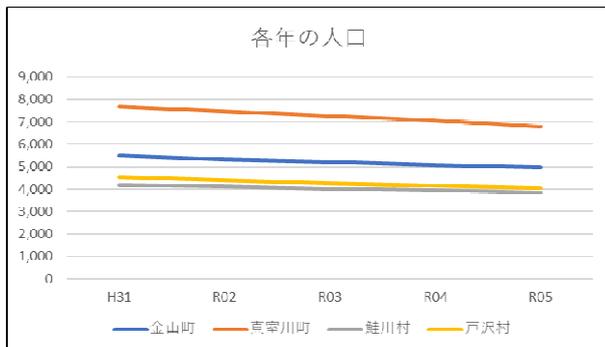
図表2 構成町村人口

出典 各町村人口より

データ分析の結果
 ・各町村年々人口が減っており、広域連合全体でH31～R5の間で2,200人程度減少している。
 ・これに伴い、広域連合の被保険者数も減少している。

■各年の人口 (人)

	H31	R02	R03	R04	R05
金山町	5,483	5,325	5,205	5,059	4,956
真室川町	7,676	7,470	7,245	7,052	6,792
鮭川村	4,197	4,105	4,013	3,949	3,843
戸沢村	4,534	4,399	4,271	4,138	4,042
広域連合	21,890	21,299	20,734	20,198	19,633



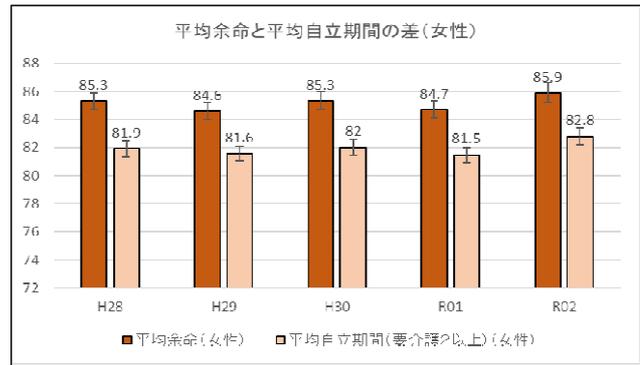
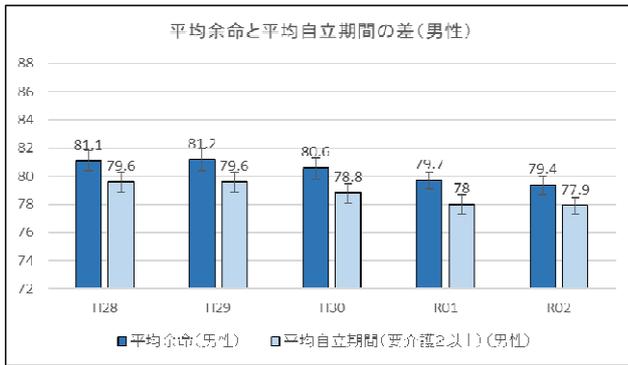
図表3 平均余命と平均自立期間（金山町）

出典 KDBシステム
「S21_001_地域の全体像の把握」

データ分析の結果
 ・平均余命と平均自立期間の差は男性に比べ女性の方が高い。
 ・男女ともに平均余命と平均自立期間の差の推移は横ばいである。

■平均余命と平均自立期間

	H28	H29	H30	R01	R02
平均余命(男性)	81.1	81.2	80.6	79.7	79.4
平均余命(女性)	85.3	84.6	85.3	84.7	85.9
平均自立期間(要介護2以上)(男性)	79.6	79.6	78.8	78	77.9
平均自立期間(要介護2以上)(女性)	81.9	81.6	82	81.5	82.8
平均余命と平均自立期間の差(男性)	1.5	1.6	1.8	1.7	1.5
平均余命と平均自立期間の差(女性)	3.4	3.0	3.3	3.2	3.1



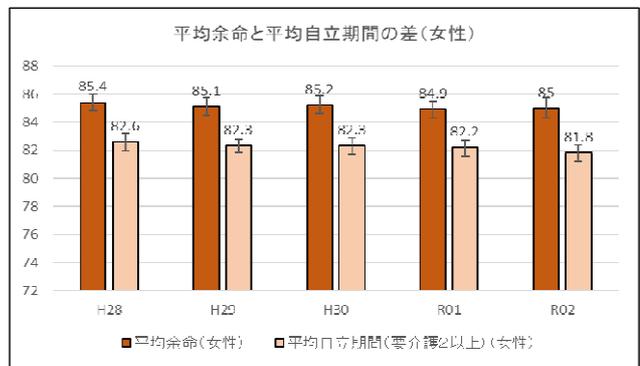
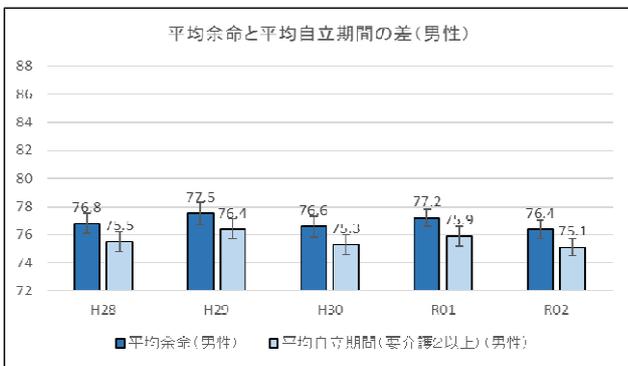
図表4 平均余命と平均自立期間（真室川）

出典 KDBシステム
「S21_001_地域の全体像の把握」

データ分析の結果
 ・平均余命と平均自立期間の差は男性に比べ女性の方が高い。
 ・男女ともに平均余命と平均自立期間の差の推移は横ばいである。

■平均余命と平均自立期間

	H28	H29	H30	R01	R02
平均余命(男性)	76.8	77.5	76.6	77.2	76.4
平均余命(女性)	85.4	85.1	85.2	84.9	85
平均自立期間(要介護2以上)(男性)	75.5	76.4	75.3	75.9	75.1
平均自立期間(要介護2以上)(女性)	82.6	82.3	82.3	82.2	81.8
平均余命と平均自立期間の差(男性)	1.3	1.1	1.3	1.3	1.3
平均余命と平均自立期間の差(女性)	2.8	2.8	2.9	2.7	3.2



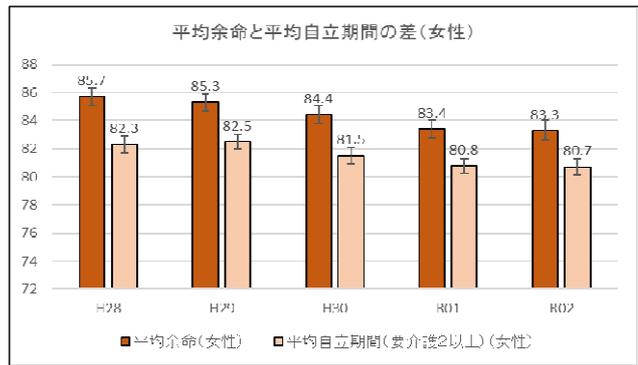
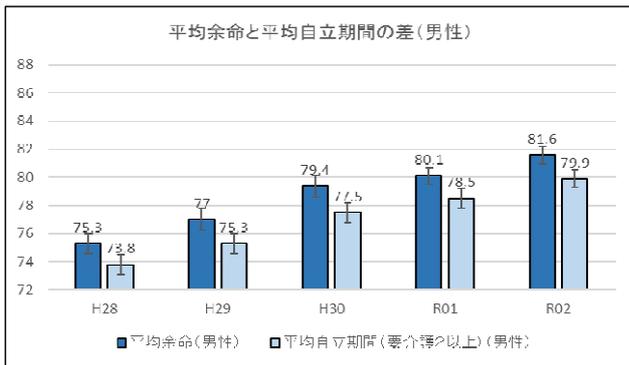
図表5 平均余命と平均自立期間（鮭川村）

出典 KDBシステム
「S21_001_地域の全体像の把握」

データ分析の結果
 ・平均余命と平均自立期間の差は男性に比べ女性の方が高い。
 ・男女ともに平均余命と平均自立期間の差の推移は横ばいである。

■平均余命と平均自立期間

	H28	H29	H30	R01	R02
平均余命(男性)	75.3	77	79.4	80.1	81.6
平均余命(女性)	85.7	85.3	84.4	83.4	83.3
平均自立期間(要介護2以上)(男性)	73.8	75.3	77.5	78.5	79.9
平均自立期間(要介護2以上)(女性)	82.3	82.5	81.5	80.8	80.7
平均余命と平均自立期間の差(男性)	1.5	1.7	1.9	1.6	1.7
平均余命と平均自立期間の差(女性)	3.4	2.8	2.9	2.6	2.6



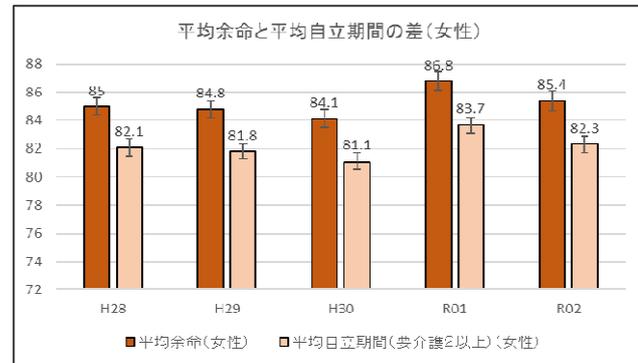
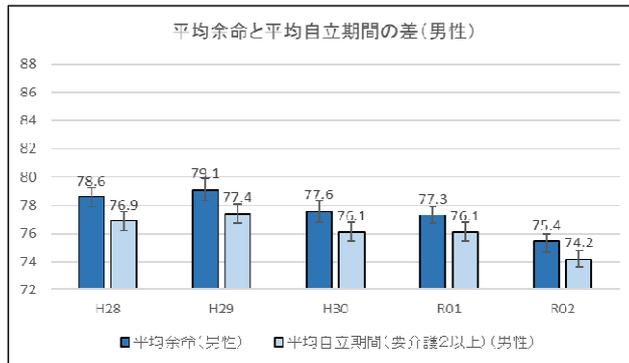
図表6 平均余命と平均自立期間（戸沢村）

出典 KDBシステム
「S21_001_地域の全体像の把握」

データ分析の結果
 ・平均余命と平均自立期間の差は男性に比べ女性の方が高い。
 ・男性平均余命と平均自立期間の差はH29から減少している。女性は平均余命と平均自立期間の差は微増である。

■平均余命と平均自立期間

	H28	H29	H30	R01	R02
平均余命(男性)	78.6	79.1	77.6	77.3	75.4
平均余命(女性)	85	84.8	84.1	86.8	85.4
平均自立期間(要介護2以上)(男性)	76.9	77.4	76.1	76.1	74.2
平均自立期間(要介護2以上)(女性)	82.1	81.8	81.1	83.7	82.3
平均余命と平均自立期間の差(男性)	1.7	1.7	1.5	1.2	1.2
平均余命と平均自立期間の差(女性)	2.9	3.0	3.0	3.1	3.1



図表7	重複・頻回受診（同一医療機関への受診日数）	出典	KDBシステム「S27_012_重複・頻回受診の状況」
-----	-----------------------	----	-----------------------------

データ分析の結果
 ・同一医療機関への1日以上受診人数は年々増加しており、年度で約2,000人増えている。

■R02重複・頻回受診の状況（受診医療機関数）

受診した人	受診医療機関数 (同一月内)	同一医療機関への受診日数（同一月内）				
		受診した者（人）				
		1日以上	5日以上	10日以上	15日以上	20日以上
1医療機関以上		23,212	559	207	12	4
2医療機関以上		7,798	320	95	9	2
3医療機関以上		1,795	96	32	1	0
4医療機関以上		383	38	18	0	0
5医療機関以上		65	11	7	0	0

■R03重複・頻回受診の状況（受診医療機関数）

受診した人	受診医療機関数 (同一月内)	同一医療機関への受診日数（同一月内）				
		受診した者（人）				
		1日以上	5日以上	10日以上	15日以上	20日以上
1医療機関以上		25,439	576	220	23	5
2医療機関以上		8,524	342	100	5	1
3医療機関以上		2,063	112	27	2	0
4医療機関以上		413	24	8	1	0
5医療機関以上		76	5	2	0	0

■R04重複・頻回受診の状況（受診医療機関数）

受診した人	受診医療機関数 (同一月内)	同一医療機関への受診日数（同一月内）				
		受診した者（人）				
		1日以上	5日以上	10日以上	15日以上	20日以上
1医療機関以上		27,902	680	265	37	7
2医療機関以上		9,952	390	185	16	5
3医療機関以上		2,491	139	40	3	1
4医療機関以上		534	36	13	1	0
5医療機関以上		102	9	3	0	0

図表8	重複・多剤処方（他医療機関との重複処方が発生した医療機関数）	出典	KDBシステム「S27_013_重複・多剤処方の状況」
-----	--------------------------------	----	-----------------------------

データ分析の結果
 ・2医療機関以上で1以上重複処方を受けた者の人数が年々増加している。
 ・2以上重複処方を受けた者は横ばいである。

■R02重複・多剤処方の状況（他医療機関との重複処方が発生した医療機関数）

重複処方を受けた者（人）	他医療機関との重複処方が発生した医療機関数（同一月内）	複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数（同一月内）									
		重複処方を受けた者（人）									
		1以上	2以上	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上	8以上	9以上	10以上
2医療機関以上		84	16	5	2	1	1	1	1	1	1
3医療機関以上		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
4医療機関以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5医療機関以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

■R03重複・多剤処方の状況（他医療機関との重複処方が発生した医療機関数）

重複処方を受けた者（人）	他医療機関との重複処方が発生した医療機関数（同一月内）	複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数（同一月内）									
		重複処方を受けた者（人）									
		1以上	2以上	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上	8以上	9以上	10以上
2医療機関以上		101	12	4	2	1	1	1	0	0	0
3医療機関以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4医療機関以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5医療機関以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

■R04重複・多剤処方の状況（他医療機関との重複処方が発生した医療機関数）

重複処方を受けた者（人）	他医療機関との重複処方が発生した医療機関数（同一月内）	複数の医療機関から重複処方が発生した薬剤数（同一月内）									
		重複処方を受けた者（人）									
		1以上	2以上	3以上	4以上	5以上	6以上	7以上	8以上	9以上	10以上
2医療機関以上		142	16	5	2	2	2	2	1	1	1
3医療機関以上		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4医療機関以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5医療機関以上		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

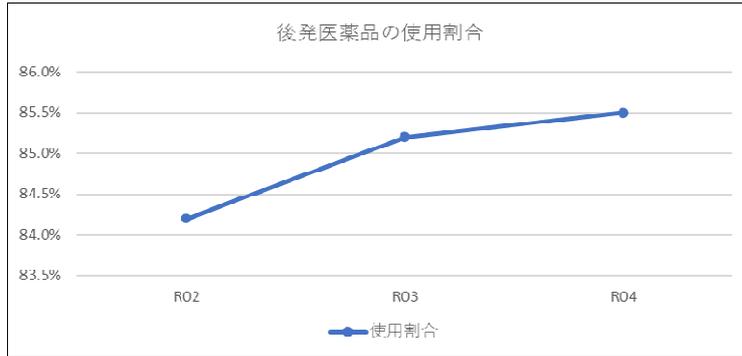
図表9 後発医薬品の使用割合

出典 法定報告

データ分析の結果
 ・後発医薬品の使用割合は85.5%（R4実績）。目標値である80%より高くなっている。

■ 後発医薬品使用割合

	R02	R03	R04
使用割合	84.2%	85.2%	85.5%



図表10 総医療費

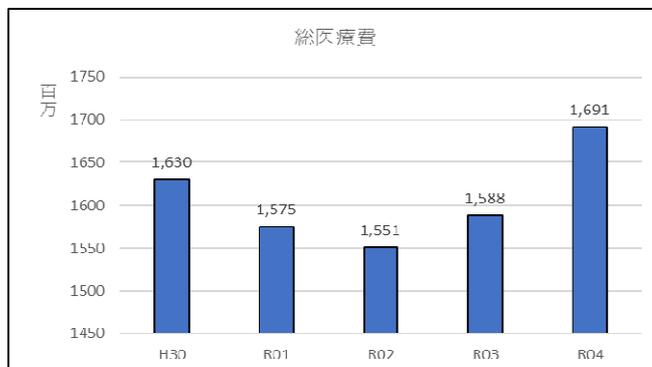
出典 KDBシステム
 「S23_003_医療費分析（大分類）」

データ分析の結果
 ・総医療費はH30からR2までは減少傾向にある。
 ・R2はコロナ禍の影響で、医療機関の受診控えで医療費が減少していると推測される。
 ・R4は、コロナ禍が収まり、医療費全体が増加している。

■ 総医療費と入院・外来別医療費

(円)

	H30	R01	R02	R03	R04
総医療費	1,630,332,970	1,575,259,980	1,550,981,380	1,588,222,630	1,691,176,260
入院医療費	725,451,710	663,412,450	701,471,200	677,971,450	741,388,490
外来医療費	904,881,260	911,847,530	849,510,180	910,251,180	949,787,770



図表11	一人当たりの医療費（月平均）	出典 KDBシステム「S23_003_疾病別医療費分析（大分類）」
------	----------------	-----------------------------------

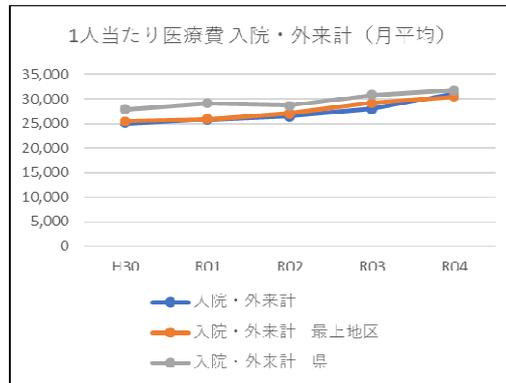
データ分析の結果

- ・入院・外来計が広域連合と最上地区は一人当たりの医療費が年々増加している。
- ・入院と外来を比較し外来の方が医療費が高い。

■1人当たり医療費(月平均)

(円)

	H30	R01	R02	R03	R04
入院・外来計	25,085	25,815	26,496	27,981	31,118
入院・外来計 最上地区	25,449	25,917	27,057	29,208	30,476
入院・外来計 県	27,809	29,120	28,665	30,823	31,805
入院	11,162	10,872	11,984	11,945	13,642
入院 最上地区	10,934	10,529	11,860	12,520	13,201
入院 県	11,494	12,061	11,912	12,684	12,972
外来	13,923	14,943	14,513	16,037	17,476
外来 最上地区	14,515	15,388	15,197	16,688	17,275
外来 県	16,315	17,058	16,753	18,140	18,834



図表12	入院・外来別医療費	出典 KDBシステム「S23_001_疾病別医療費分析(1)細小分類」
------	-----------	-------------------------------------

データ分析の結果

- ・入院では、統合失調症、外来では糖尿病、入院+外来ではR2以降は糖尿病が統合失調症より高くなっている。
- ・R4の入院にかかる医療費は統合失調症、外来では糖尿病が1番高い。

■入院で医療費の高い疾病

(年間)

H30		R01		R02		R03		R04	
最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費
1 統合失調症	6,883,832	統合失調症	7,355,114	統合失調症	7,002,306	統合失調症	5,284,993	統合失調症	5,391,769
2 骨折	3,816,627	関節疾患	3,414,838	関節疾患	5,002,082	肺がん	3,071,076	関節疾患	3,989,518
3 関節疾患	2,646,175	慢性腎臓病(透析あり)	2,508,500	脳梗塞	2,737,578	関節疾患	2,796,819	脳梗塞	3,616,005
4 狭心症	2,431,306	骨折	2,118,510	慢性腎臓病(透析あり)	2,323,842	狭心症	2,290,057	狭心症	2,821,490
5 肺がん	2,329,072	脳梗塞	2,108,872	肺がん	2,197,714	不整脈	2,172,116	骨折	2,523,184
6 脳梗塞	2,274,622	大腸がん	1,784,343	大腸がん	2,167,907	骨折	2,078,406	胃がん	2,420,360
7 慢性腎臓病(透析あり)	2,263,246	肺がん	1,778,486	胃がん	2,069,094	胃がん	1,648,132	大腸がん	1,895,835
8 うつ病	1,674,043	大動脈瘤	1,589,262	狭心症	1,915,366	大動脈瘤	1,542,933	肺がん	1,614,893
9 脳出血	1,563,060	胃がん	1,508,560	骨折	1,575,004	脳梗塞	1,402,426	不整脈	1,531,764
10 不整脈	1,507,226	不整脈	1,356,979	心臓弁膜症	1,574,043	うつ病	1,336,072	白血病	1,449,786

■外来で医療費の高い疾病

H30		R01		R02		R03		R04	
最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費
1 糖尿病	9,065,228	糖尿病	9,517,375	糖尿病	9,494,846	糖尿病	9,796,214	糖尿病	9,718,307
2 高血圧症	8,748,460	高血圧症	8,461,248	高血圧症	8,095,177	高血圧症	7,865,701	慢性腎臓病(透析あり)	7,415,712
3 慢性腎臓病(透析あり)	5,018,835	慢性腎臓病(透析あり)	6,305,719	慢性腎臓病(透析あり)	7,098,051	慢性腎臓病(透析あり)	7,636,518	高血圧症	7,105,449
4 関節疾患	3,766,129	関節疾患	3,637,507	関節疾患	3,786,045	不整脈	3,763,229	不整脈	3,654,113
5 脂質異常症	3,695,186	不整脈	3,541,845	不整脈	3,548,349	脂質異常症	3,586,975	関節疾患	3,259,063
6 不整脈	3,423,913	脂質異常症	3,536,008	脂質異常症	3,441,484	関節疾患	3,505,717	脂質異常症	3,242,339
7 統合失調症	3,402,003	肺がん	3,503,649	統合失調症	2,456,903	統合失調症	2,767,403	統合失調症	2,906,159
8 うつ病	2,265,027	統合失調症	3,160,425	肺がん	1,818,388	肺がん	2,663,748	腎臓がん	2,482,326
9 喉頭がん	1,361,058	うつ病	2,103,182	うつ病	1,774,421	胃がん	2,201,402	胃がん	2,385,509
10 気管支喘息	1,226,155	乳がん	1,260,965	気管支喘息	1,157,414	うつ病	1,599,779	肺がん	2,269,890

■入院と外来の計で医療費の高い疾病

H30		R01		R02		R03		R04	
最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費	最大医療費疾病名	医療費
1 統合失調症	10,285,835	統合失調症	10,515,539	糖尿病	9,700,426	糖尿病	10,148,480	糖尿病	10,271,171
2 糖尿病	9,596,551	糖尿病	9,970,908	統合失調症	9,459,209	慢性腎臓病(透析あり)	8,791,452	慢性腎臓病(透析あり)	8,329,854
3 高血圧症	8,990,365	慢性腎臓病(透析あり)	8,814,219	慢性腎臓病(透析あり)	9,421,893	統合失調症	8,052,396	統合失調症	8,297,928
4 慢性腎臓病(透析あり)	7,282,081	高血圧症	8,568,471	関節疾患	8,788,127	高血圧症	7,953,090	高血圧症	7,269,121
5 関節疾患	6,412,304	関節疾患	7,052,345	高血圧症	8,351,288	関節疾患	6,302,526	関節疾患	7,248,581
6 不整脈	4,931,139	肺がん	5,282,135	不整脈	4,822,297	不整脈	5,935,345	不整脈	5,185,877
7 骨折	4,314,520	不整脈	4,898,824	肺がん	4,016,102	肺がん	5,734,824	胃がん	4,805,689
8 うつ病	3,939,070	脂質異常症	3,587,316	脂質異常症	3,476,726	胃がん	3,849,534	脳梗塞	4,136,888
9 脂質異常症	3,748,422	うつ病	2,752,678	脳梗塞	3,134,981	脂質異常症	3,597,407	肺がん	3,884,783
10 肺がん	3,523,434	脳梗塞	2,564,065	うつ病	2,929,362	うつ病	2,935,851	脂質異常症	3,242,339

図表13 生活習慣病状況

出典 KDBシステム
「S21_014_厚生労働省様式(様式3-1)」

データ分析の結果

- 生活習慣病有病者の割合は男女計では、広域連合、最上地区で増加している。
- 男女別において、広域連合ではどの年度も男性より女性の方が割合が高くなっている。
- R4性・年齢階層別でみると65~74歳の割合がどの地区でも高く、高齢になるにつれ割合が高くなる傾向になる。

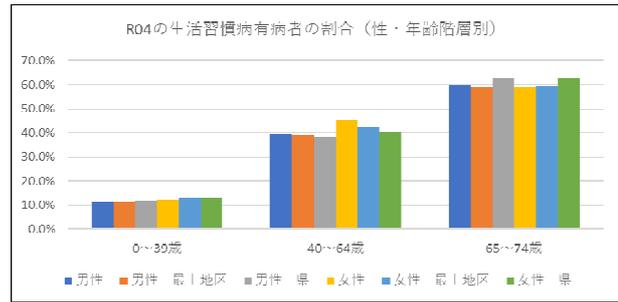
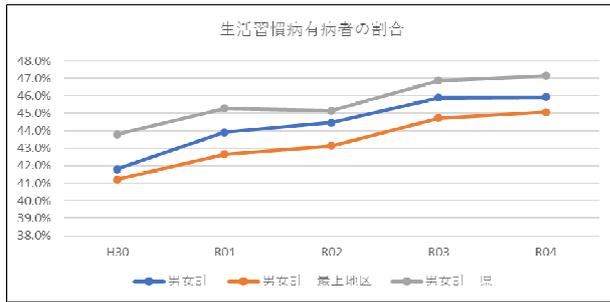
■生活習慣病有病者の人数・割合

	H30		R01		R02		R03		R04	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	2,327.1	41.80%	2,279.6	43.92%	2,215.9	44.46%	2,228.3	45.88%	2,138.8	45.92%
男女計 最上地区	7,512.8	41.22%	7,374.4	42.67%	7,225.8	43.14%	7,270.3	44.72%	7,007.6	45.07%
男女計 県	105,339.3	43.80%	103,397.4	45.29%	101,144.9	45.15%	103,165.6	46.88%	99,826.0	47.14%
男性	1,184.3	40.80%	1,171.1	42.69%	1,146.3	43.39%	1,135.9	44.29%	1,096.8	44.77%
男性 最上地区	3,728.4	40.00%	3,674.7	41.45%	3,594.7	41.82%	3,604.0	43.13%	3,475.5	43.51%
男性 県	50,978.5	42.43%	50,249.0	43.94%	49,327.9	43.92%	50,282.5	45.51%	48,583.0	45.81%
女性	1,142.8	42.89%	1,108.5	45.30%	1,069.6	45.68%	1,092.4	47.67%	1,042.0	47.19%
女性 最上地区	3,784.4	42.49%	3,899.8	43.96%	3,631.1	44.52%	3,666.3	46.41%	3,532.3	46.73%
女性 県	54,360.8	45.16%	53,148.4	46.65%	51,817.0	46.39%	52,883.1	48.25%	51,243.0	48.49%

※ (人数は生活習慣病の病名が存在するレセプトがある被保険者の人数で、該当年度の12か月分の数値から算出した年間平均人数)

■R04の生活習慣病有病者の人数・割合(性・年齢階層別)

	0~39歳		40~64歳		65~74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	94.1	11.81%	600.3	42.02%	1,444.3	59.38%
男女計 最上地区	333.2	12.13%	1,978.0	40.59%	4,696.7	59.24%
男女計 県	4,551.8	12.43%	24,735.0	39.49%	70,539.2	62.70%
男性	49.1	11.43%	306.0	39.32%	741.7	59.71%
男性 最上地区	171.4	11.44%	1,018.8	38.98%	2,285.3	58.97%
男性 県	2,281.3	11.76%	12,463.9	38.32%	33,837.8	62.51%
女性	45.0	12.26%	294.3	45.25%	702.7	59.03%
女性 最上地区	161.8	12.96%	959.2	42.46%	2,411.4	59.50%
女性 県	2,270.5	13.20%	12,271.1	40.75%	36,701.4	62.88%



図表14 糖尿病有病者の人数

出典 KDBシステム
「S21_014_厚生労働省様式(様式3-2)」

データ分析の結果

- 糖尿病の有病者の割合は年々増加しているが、県と比較し低い割合である。
- R4の性・年齢階層別では、40~74歳までの地区も男性の割合が女性より高くなっている。

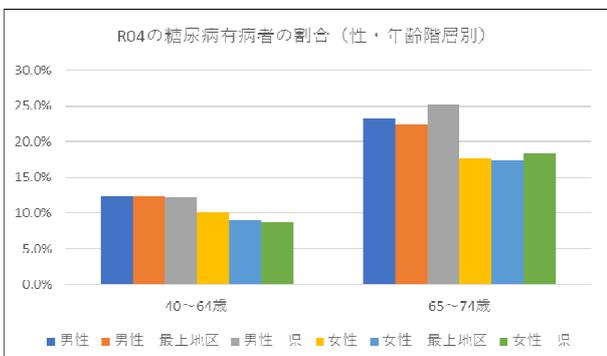
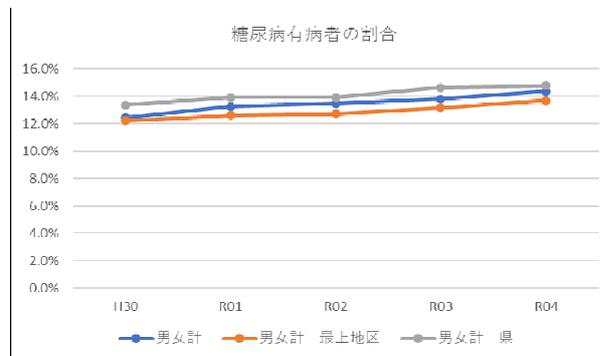
■糖尿病有病者の人数・割合

	H30		R01		R02		R03		R04	
	人数	割合								
男女計	693.4	12.46%	687.4	13.24%	671.3	13.47%	671.0	13.82%	669.1	14.37%
男女計 最上地区	2,226.8	12.22%	2,178.1	12.60%	2,129.9	12.72%	2,140.7	13.17%	2,127.6	13.68%
男女計 県	32,117.1	13.35%	31,778.8	13.92%	31,209.1	13.93%	32,217.2	14.64%	31,323.3	14.79%
男性	393.6	13.56%	399.8	14.57%	391.3	14.81%	390.4	15.22%	389.3	15.89%
男性 最上地区	1,255.3	13.47%	1,240.1	13.99%	1,218.4	14.18%	1,226.0	14.67%	1,208.3	15.13%
男性 県	18,198.0	15.15%	18,058.0	15.79%	17,799.2	15.85%	18,334.8	16.60%	17,794.5	16.78%
女性	299.8	11.25%	287.6	11.75%	280.0	11.96%	280.6	12.24%	279.8	12.67%
女性 最上地区	971.5	10.91%	938.0	11.14%	911.5	11.18%	914.7	11.58%	919.3	12.16%
女性 県	13,919.1	11.56%	13,720.8	12.04%	13,409.9	12.01%	13,882.3	12.67%	13,528.8	12.80%

※ (人数は糖尿病の病名が存在するレセプトがある被保険者の人数で、該当年度の12か月分の数値から算出した年間平均人数)

■R04の糖尿病有病者の人数・割合(性・年齢階層別)

	0~39歳		40~64歳		65~74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	8.7	1.09%	162.0	11.34%	498.4	20.49%
男女計 最上地区	30.8	1.12%	527.2	10.82%	1,569.6	19.80%
男女計 県	417.5	1.14%	6,601.1	10.54%	24,304.7	21.60%
男性	4.3	1.01%	96.2	12.36%	288.8	23.25%
男性 最上地区	17.2	1.15%	325.4	12.45%	865.7	22.34%
男性 県	239.3	1.23%	3,955.8	12.16%	13,599.5	25.12%
女性	4.3	1.18%	65.8	10.12%	209.7	17.61%
女性 最上地区	13.7	1.10%	201.8	8.93%	703.9	17.37%
女性 県	178.3	1.04%	2,645.3	8.78%	10,705.2	18.34%



図表15 高血圧有病者の人数

出典 KDBシステム
「S21_014_厚生労働省様式(様式3-3)」

データ分析の結果
 ・高血圧の者の割合はR3まで増加しているがR4で減少している。また、年度毎の割合を比較すると広域連合が一番高い。
 ・R4の男女計の有病者の割合は65～74歳の人の4割程度が有病者となっている。

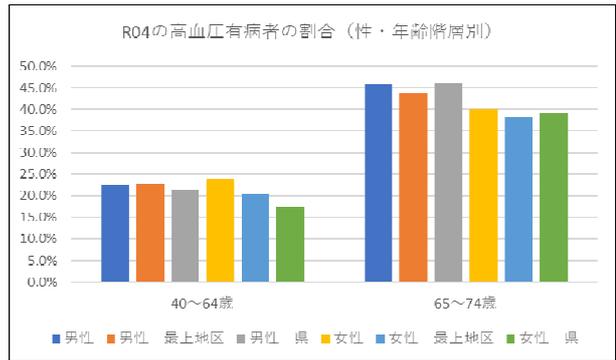
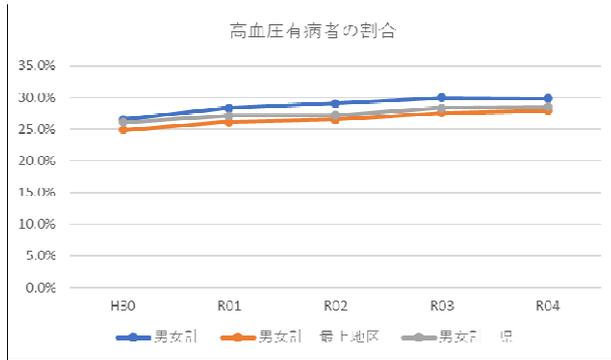
■高血圧有病者の人数・割合

	H30		R01		R02		R03		R04	
	人数	割合								
男女計	1,475.7	26.51%	1,470.5	28.33%	1,448.2	29.06%	1,454.9	29.96%	1,390.6	29.86%
男女計 最上地区	4,539.1	24.90%	4,515.7	26.13%	4,436.5	26.49%	4,476.2	27.53%	4,335.3	27.88%
男女計 県	62,810.3	26.11%	61,988.7	27.15%	60,842.8	27.16%	62,410.5	28.36%	60,400.7	28.53%
男性	798.4	27.51%	805.5	29.36%	795.5	30.11%	785.7	30.63%	751.9	30.70%
男性 最上地区	2,417.6	25.94%	2,407.8	27.16%	2,366.0	27.53%	2,375.6	28.43%	2,308.4	28.90%
男性 県	33,060.5	27.52%	32,830.9	28.71%	32,352.3	28.80%	33,197.1	30.05%	32,145.5	30.31%
女性	677.3	25.42%	665.0	27.18%	652.7	27.87%	669.3	29.21%	638.7	28.93%
女性 最上地区	2,121.5	23.82%	2,107.9	25.04%	2,070.5	25.39%	2,100.6	26.59%	2,026.8	26.81%
女性 県	29,749.8	24.71%	29,157.8	25.59%	28,490.4	25.51%	29,213.4	26.65%	28,255.2	26.74%

■R04の高血圧有病者の人数・割合(性・年齢階層別)

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	11.0	1.38%	331.9	23.23%	1,047.7	43.07%
男女計 最上地区	34.8	1.27%	1,054.6	21.64%	3,245.9	40.94%
男女計 県	414.6	1.13%	12,169.2	19.43%	47,816.9	42.50%
男性	6.5	1.51%	175.2	22.51%	570.3	45.91%
男性 最上地区	20.2	1.35%	591.6	22.63%	1,696.7	43.78%
男性 県	268.7	1.38%	6,940.5	21.34%	24,936.3	46.06%
女性	4.5	1.23%	156.8	24.10%	477.4	40.11%
女性 最上地区	14.6	1.17%	463.0	20.50%	1,549.3	38.23%
女性 県	145.9	0.85%	5,228.7	17.36%	22,880.6	39.20%

※ (人数は高血圧の病名が存在するレセプトがある被保険者の人数で、該当年度の12か月分の数値から算出した年間平均人数)



図表16 脂質異常症有病者の人数

出典 KDBシステム
「S21_014_厚生労働省様式(様式3-4)」

データ分析の結果
 ・男女計の割合は年々増加している。
 ・R4の性・年齢階層別で見ると高齢者ほど割合が高く、40歳以上では、女性の方が高くなっている。

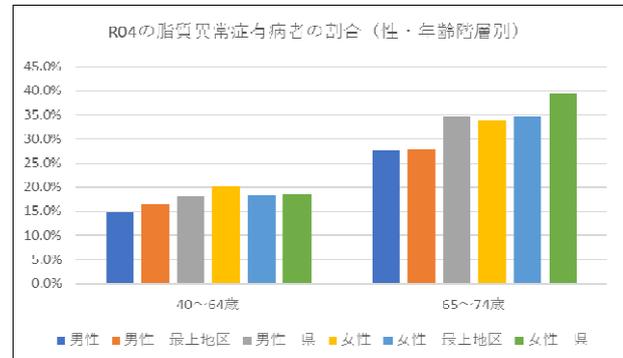
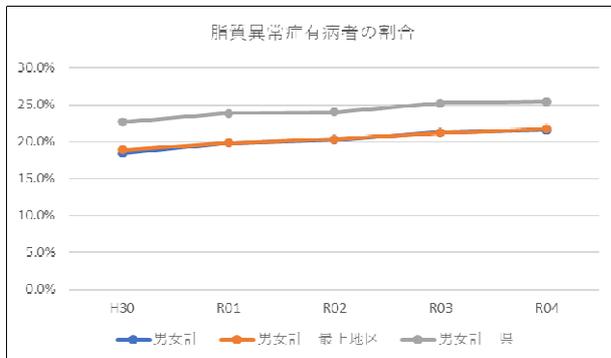
■脂質異常症有病者の人数・割合

	H30		R01		R02		R03		R04	
	人数	割合								
男女計	1,027.6	18.46%	1,029.9	19.84%	1,010.0	20.27%	1,032.8	21.27%	1,004.7	21.57%
男女計 最上地区	3,451.4	18.94%	3,434.4	19.87%	3,402.6	20.31%	3,450.0	21.22%	3,376.8	21.72%
男女計 県	54,482.7	22.65%	54,451.8	23.85%	53,753.5	24.00%	55,461.0	25.20%	53,838.5	25.43%
男性	468.6	16.14%	479.1	17.46%	468.0	17.71%	477.0	18.60%	466.3	19.04%
男性 最上地区	1,562.4	16.76%	1,558.4	17.58%	1,537.3	17.89%	1,559.1	18.66%	1,539.0	19.27%
男性 県	24,558.4	20.44%	24,777.3	21.67%	24,667.4	21.96%	25,594.9	23.17%	25,010.7	23.58%
女性	559.0	20.98%	550.8	22.51%	542.0	23.15%	555.8	24.26%	538.3	24.38%
女性 最上地区	1,889.0	21.21%	1,876.0	22.29%	1,865.3	22.87%	1,890.9	23.94%	1,837.8	24.31%
女性 県	29,924.3	24.86%	29,674.4	26.05%	29,086.1	26.04%	29,866.1	27.25%	28,827.8	27.28%

■R04の脂質異常症有病者の人数・割合(性・年齢階層別)

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	11.9	1.50%	246.8	17.27%	746.0	30.67%
男女計 最上地区	47.4	1.73%	847.8	17.40%	2,481.6	31.30%
男女計 県	617.3	1.69%	11,473.8	18.32%	41,747.4	37.11%
男性	7.7	1.79%	114.8	14.75%	343.9	27.69%
男性 最上地区	32.0	2.13%	431.6	16.51%	1,075.4	27.75%
男性 県	375.0	1.93%	5,881.3	18.08%	18,754.3	34.64%
女性	4.3	1.16%	132.0	20.29%	402.1	33.78%
女性 最上地区	15.4	1.24%	416.2	18.42%	1,406.2	34.70%
女性 県	242.3	1.41%	5,592.5	18.57%	22,993.1	39.39%

※ (人数は脂質異常症の病名が存在するレセプトがある被保険者の人数で、該当年度の12か月分の数値から算出した年間平均人数)



図表17 虚血性心疾患有病者の状況

出典 KDBシステム
「S21_014_厚生労働省様式(様式3-5)」

データ分析の結果
 ・男女計の割合は横ばいであり、最上広域がどの年度も高い。
 ・R4の性・年齢階層別を見ると男性・女性とも高齢になるほど高くなっており、男性の割合が女性より高い。

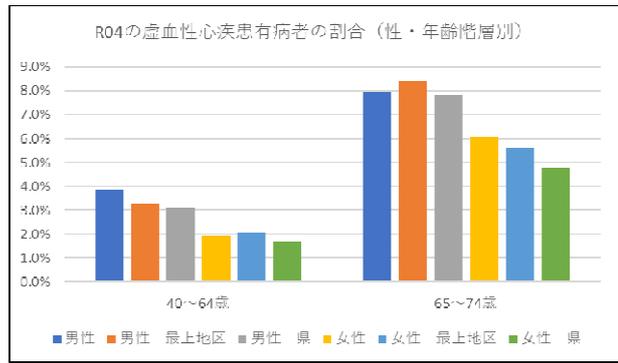
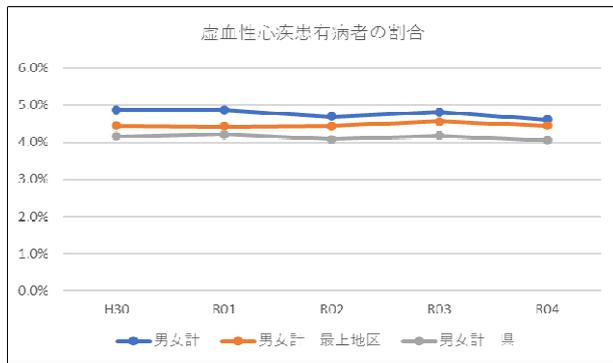
■虚血性心疾患有病者の人数・割合

	H30		R01		R02		R03		R04	
	人数	割合								
男女計	271.2	4.87%	252.7	4.87%	234.2	4.70%	233.8	4.81%	214.9	4.61%
男女計 最上地区	810.8	4.45%	766.5	4.43%	743.5	4.44%	742.5	4.57%	691.3	4.45%
男女計 県	9,999.3	4.16%	9,618.4	4.21%	9,161.1	4.09%	9,196.2	4.18%	8,578.3	4.05%
男性	156.4	5.39%	151.3	5.52%	140.7	5.32%	144.1	5.62%	129.8	5.30%
男性 最上地区	465.8	5.00%	448.8	5.06%	434.2	5.05%	442.7	5.30%	413.8	5.18%
男性 県	5,915.6	4.92%	5,741.6	5.02%	5,526.8	4.92%	5,580.8	5.05%	5,262.8	4.96%
女性	114.8	4.31%	101.3	4.14%	93.5	3.99%	89.7	3.91%	85.2	3.86%
女性 最上地区	344.9	3.87%	317.7	3.77%	309.3	3.79%	299.8	3.80%	277.5	3.67%
女性 県	4,083.7	3.39%	3,876.8	3.40%	3,634.3	3.25%	3,615.4	3.30%	3,315.5	3.14%

■R04の虚血性心疾患有病者の人数・割合(性・年齢階層別)

	0~39歳		40~64歳		65~74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	1.3	0.17%	42.7	2.99%	170.9	7.03%
男女計 最上地区	4.6	0.17%	132.5	2.72%	554.2	6.99%
男女計 県	38.9	0.11%	1,513.0	2.42%	7,026.3	6.25%
男性	1.2	0.27%	29.9	3.84%	98.7	7.94%
男性 最上地区	2.1	0.14%	85.3	3.26%	326.3	8.42%
男性 県	22.5	0.12%	1,006.3	3.09%	4,234.0	7.82%
女性	0.2	0.05%	12.8	1.96%	72.3	6.07%
女性 最上地区	2.5	0.20%	47.2	2.09%	227.8	5.62%
女性 県	16.4	0.10%	506.8	1.88%	2,792.3	4.78%

※ (人数は虚血性心疾患の病名が存在するレセプトがある被保険者の人数で、該当年度の12か月分の数値から算出した年平均人数)



図表18 脳血管疾患有病者の状況

出典 KDBシステム
「S21_014_厚生労働省様式(様式3-6)」

データ分析の結果
 ・男女計の割合は横ばいである。
 ・R4の性・年齢階層別でみると40歳以上では男性の割合が女性より高い。

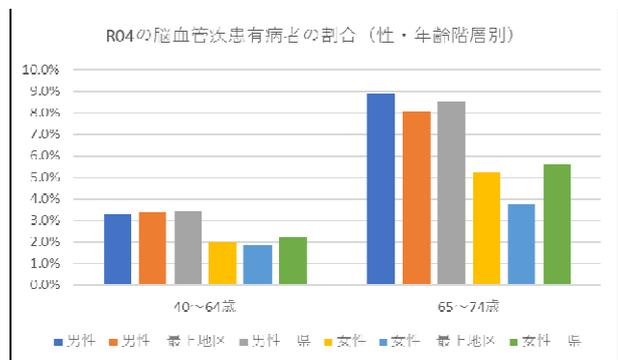
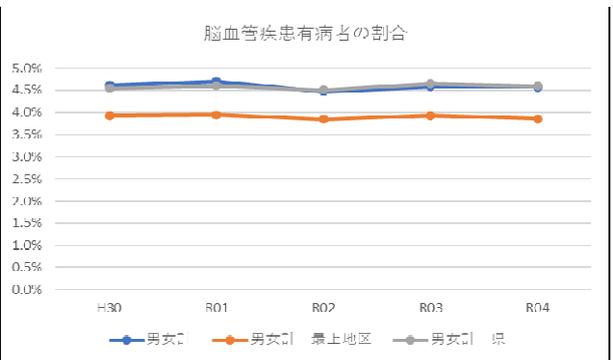
■脳血管疾患有病者の人数・割合

	H30		R01		R02		R03		R04	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	257.1	4.62%	244.1	4.70%	222.9	4.47%	222.7	4.58%	213.0	4.57%
男女計 最上地区	715.6	3.93%	681.8	3.94%	645.2	3.85%	638.8	3.93%	600.8	3.86%
男女計 県	10,934.9	4.55%	10,488.7	4.59%	10,109.3	4.51%	10,228.8	4.65%	9,734.3	4.60%
男性	151.9	5.23%	148.9	5.43%	139.0	5.26%	140.1	5.46%	136.9	5.59%
男性 最上地区	433.5	4.65%	428.1	4.83%	414.7	4.82%	408.9	4.89%	404.0	5.06%
男性 県	6,439.3	5.36%	6,217.8	5.44%	5,982.6	5.33%	6,033.7	5.46%	5,763.9	5.43%
女性	105.2	3.95%	95.2	3.89%	83.9	3.58%	82.6	3.60%	76.1	3.45%
女性 最上地区	282.1	3.17%	253.7	3.01%	230.5	2.83%	229.8	2.91%	196.8	2.60%
女性 県	4,495.6	3.73%	4,270.8	3.75%	4,126.8	3.69%	4,195.1	3.83%	3,970.3	3.76%

■R04の脳血管疾患有病者の人数・割合(性・年齢階層別)

	0~39歳		40~64歳		65~74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	0.9	0.12%	38.7	2.71%	173.4	7.13%
男女計 最上地区	4.8	0.17%	130.2	2.67%	465.8	5.88%
男女計 県	51.7	0.14%	1,784.6	2.85%	7,898.0	7.02%
男性	0.3	0.06%	25.8	3.32%	110.8	8.92%
男性 最上地区	3.2	0.21%	88.0	3.37%	312.8	8.07%
男性 県	30.3	0.16%	1,108.6	3.41%	4,625.0	8.54%
女性	0.7	0.18%	12.8	1.97%	62.6	5.26%
女性 最上地区	1.6	0.13%	42.2	1.87%	153.0	3.78%
女性 県	21.3	0.12%	676.0	2.24%	3,273.0	5.61%

※ (人数は脳血管疾患の病名が存在するレセプトがある被保険者の人数で、該当年度の12か月分の数値から算出した年平均人数)



図表19 人工透析導入者の状況（人工透析導入者の人数・割合）

出典 KDBシステム
「S21_014_厚生労働省様式（様式3-7）」

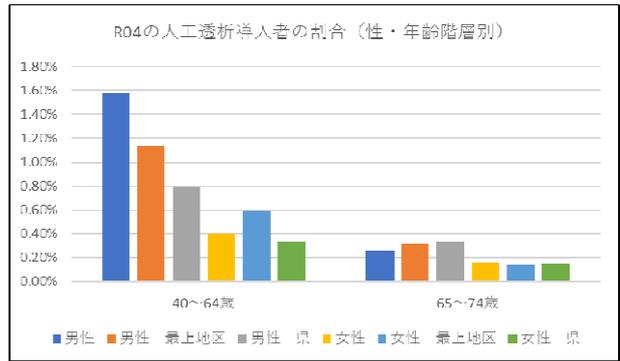
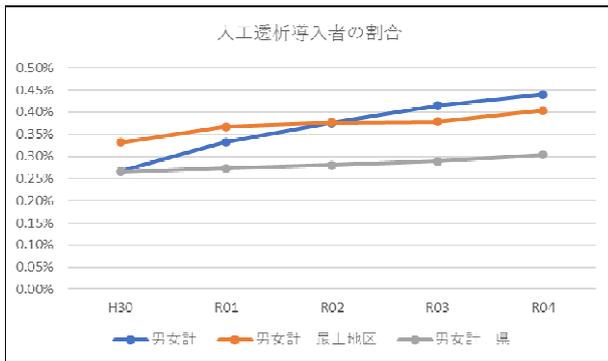
データ分析の結果
 ・男女計の割合は広域連合が年々増加し、R3より割合が最上地区及び県より高い。
 ・R4の性・年齢階層別の割合を見ると男性の割合が女性より高い。

■人工透析導入者の人数・割合

	H30		R01		R02		R03		R04	
	人数	割合								
男女計	14.8	0.27%	17.3	0.33%	18.8	0.38%	20.2	0.42%	20.5	0.44%
男女計 最上地区	60.5	0.33%	63.4	0.37%	63.1	0.38%	61.6	0.38%	62.8	0.40%
男女計 県	639.0	0.27%	625.2	0.27%	628.1	0.28%	636.1	0.29%	643.5	0.30%
男性	12.3	0.42%	13.3	0.48%	14.3	0.54%	14.8	0.58%	16.0	0.65%
男性 最上地区	44.2	0.47%	44.1	0.50%	42.5	0.49%	40.1	0.48%	43.8	0.55%
男性 県	445.1	0.37%	432.6	0.38%	435.7	0.39%	441.5	0.40%	452.8	0.43%
女性	2.6	0.10%	4.0	0.16%	4.5	0.19%	5.3	0.23%	4.5	0.20%
女性 最上地区	16.3	0.18%	19.3	0.23%	20.6	0.25%	21.5	0.27%	19.1	0.25%
女性 県	193.9	0.16%	192.6	0.17%	192.4	0.17%	194.6	0.18%	190.7	0.18%

■R04の人工透析導入者の人数・割合（性・年齢階層別）

	0～39歳		40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
男女計	0.4	0.05%	14.9	1.04%	5.2	0.21%
男女計 最上地区	1.7	0.06%	43.1	0.88%	18.1	0.23%
男女計 県	19.8	0.05%	356.9	0.57%	266.8	0.24%
男性	0.4	0.10%	12.3	1.58%	3.3	0.26%
男性 最上地区	1.7	0.11%	29.8	1.14%	12.3	0.32%
男性 県	14.3	0.07%	256.8	0.79%	181.8	0.34%
女性	0.0	0.00%	2.6	0.40%	1.9	0.16%
女性 最上地区	0.0	0.00%	13.3	0.59%	5.8	0.14%
女性 県	5.6	0.03%	100.2	0.33%	84.9	0.15%



図表20 重症化予防（糖尿病受診中断者）対象者及び割合

出典 KDBシステム
「S21_014_厚生労働省様式（様式3-8）」

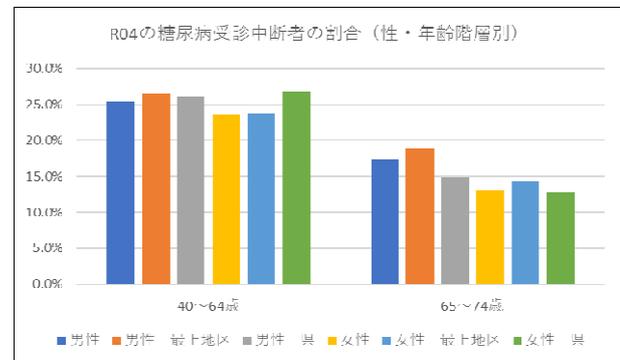
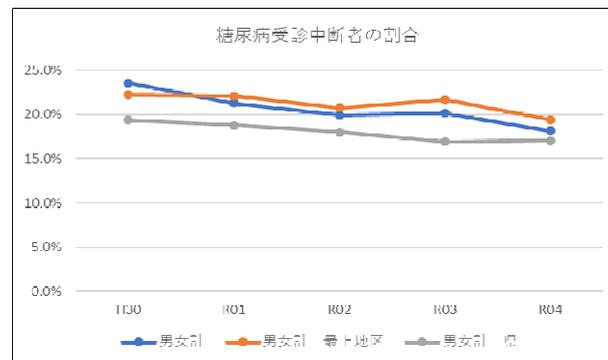
データ分析の結果
 ・男女計の割合は広域連合では横ばいである。
 ・R4では性・年齢階層別の割合を見ると男性の割合が高く、男女とも40～64歳の割合が高い。

■糖尿病受診中断者の人数及び割合

	H30		R01		R02		R03		R04	
	人数	割合								
男女計	162.0	23.55%	144.0	21.27%	135.0	19.91%	130.0	20.12%	112.0	18.15%
男女計 最上地区	473.0	22.22%	459.0	22.09%	430.0	20.73%	433.0	21.66%	381.0	19.39%
男女計 県	4,687.0	19.36%	4,490.0	18.78%	4,351.0	18.01%	4,029.0	16.91%	3,971.0	17.05%
男性	98.0	23.50%	98.0	23.28%	90.0	21.48%	84.0	21.32%	73.0	19.57%
男性 最上地区	308.0	23.58%	312.0	24.26%	293.0	22.78%	292.0	23.57%	256.0	21.05%
男性 県	3,141.0	20.52%	3,020.0	19.96%	2,887.0	18.86%	2,634.0	17.44%	2,615.0	17.72%
女性	64.0	23.62%	46.0	17.97%	45.0	17.37%	46.0	18.25%	39.0	15.98%
女性 最上地区	165.0	20.05%	147.0	18.56%	137.0	17.39%	141.0	18.55%	125.0	16.69%
女性 県	1,546.0	17.36%	1,470.0	16.75%	1,464.0	16.54%	1,395.0	16.00%	1,356.0	15.91%

■R04の糖尿病受診中断者の人数及び割合（性・年齢階層別）

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	42.0	24.71%	70.0	15.66%
男女計 最上地区	136.0	25.61%	245.0	17.09%
男女計 県	1,509.0	26.34%	2,462.0	14.02%
男性	26.0	25.49%	47.0	17.34%
男性 最上地区	91.0	26.61%	165.0	18.88%
男性 県	993.0	26.14%	1,622.0	14.80%
女性	16.0	23.53%	23.0	13.07%
女性 最上地区	45.0	23.81%	80.0	14.29%
女性 県	516.0	26.75%	840.0	12.73%



図表21	健診受診率	出典	法定報告
------	-------	----	------

データ分析の結果

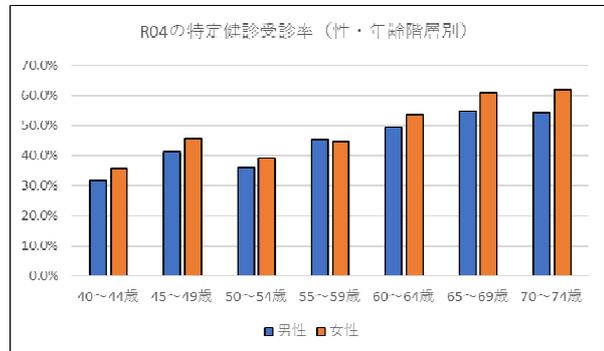
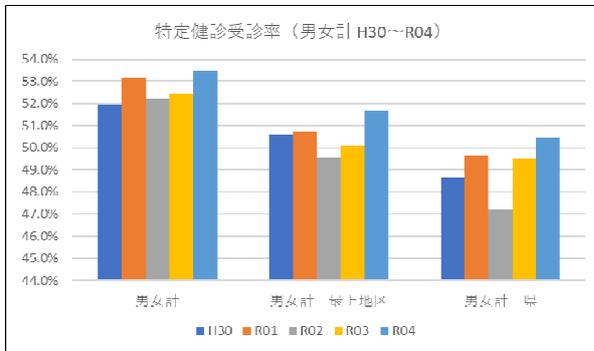
- 男女合計の値と比較すると最上地区及び県より受診率が高い状況にある。また、男女別で比較しても最上地区及び県より受診率が高い傾向にある。
- R4の性・年齢階層別で受診率を比較すると、年齢が上がるほど受診率も高い傾向にあり、男性に比べ、女性の方が受診率が高い傾向にある。

■特定健診受診率

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	51.9%	53.2%	52.2%	52.4%	53.4%
男女計 最上地区	50.6%	50.7%	49.6%	50.1%	51.7%
男女計 県	48.7%	49.7%	47.2%	49.5%	50.5%
男性	49.2%	49.4%	49.6%	48.9%	50.3%
男性 最上地区	48.8%	48.6%	48.2%	48.1%	49.4%
男性 県	46.6%	47.4%	45.5%	47.6%	48.4%
女性	54.9%	57.4%	55.2%	56.3%	56.8%
女性 最上地区	52.5%	52.8%	51.0%	52.2%	54.0%
女性 県	50.8%	51.8%	48.9%	51.4%	52.5%

■R04の特定健診受診率(性・年齢階層別)

	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳
男女計	33.3%	42.8%	37.4%	45.0%	51.6%	58.0%	57.9%
男性	31.8%	41.3%	36.0%	45.3%	49.3%	55.0%	54.1%
女性	35.6%	45.6%	39.2%	44.6%	53.7%	61.1%	61.9%



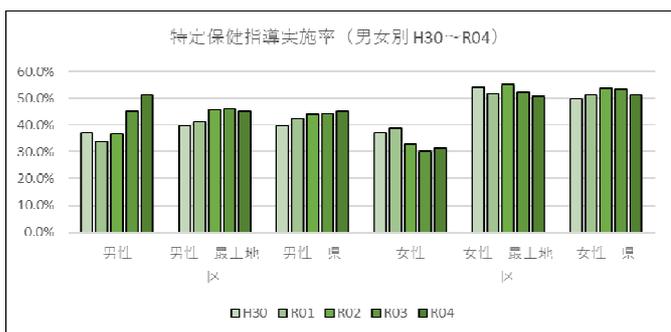
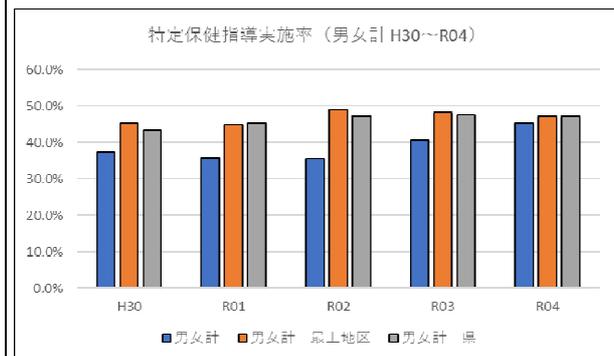
図表22	特定保健指導実施率	出典	法定報告
------	-----------	----	------

データ分析の結果

- 男女計の数値をみると、数値としては横ばいであるが、R3から上昇している。しかし、最上地区及び県の実施率より低い状況にある。
- 男女別で比較してみると、H30とR1は女性の方が実施率は高いが、R2以降は男性の方が実施率が高い傾向にある。

■特定保健指導実施率

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	37.2%	35.7%	35.4%	40.7%	45.3%
男女計 最上地区	45.2%	44.9%	49.0%	48.2%	47.1%
男女計 県	43.3%	45.3%	47.3%	47.5%	47.1%
男性	37.3%	33.8%	36.6%	45.2%	51.1%
男性 最上地区	39.8%	41.1%	45.8%	46.2%	45.2%
男性 県	39.9%	42.3%	44.1%	44.4%	45.1%
女性	37.1%	39.0%	32.9%	30.2%	31.6%
女性 最上地区	54.1%	51.7%	55.3%	52.3%	50.7%
女性 県	49.8%	51.2%	53.7%	53.4%	51.2%



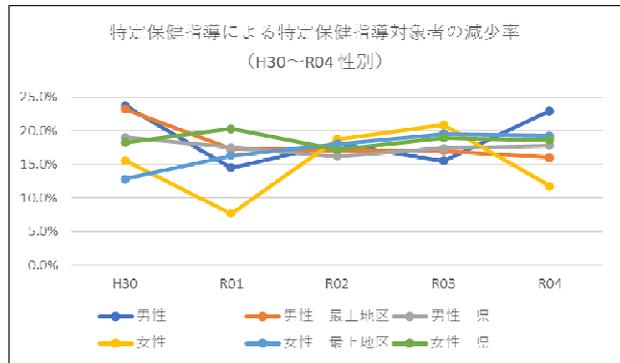
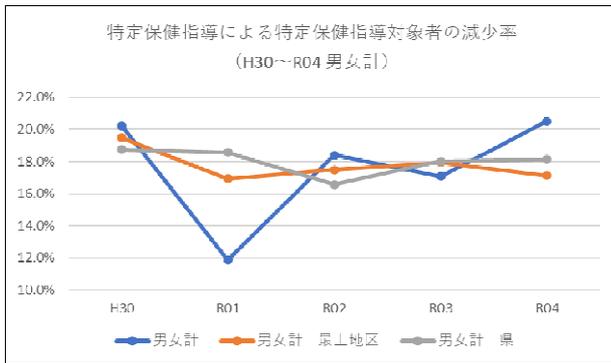
図表23 特定保健指導による対象者の減少率

出典 法定報告

データ分析の結果
 ・男女計の値で比較すると、最上地区及び県の値と大きな差はなく、減少率としては横ばいである。
 ・男女別の広域連合の値で比較するとH30、R1、R4は男性の方が減少率が高く、R2、R3は女性の方が減少率は高い。

■特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	20.2%	11.9%	18.4%	17.1%	20.5%
男女計 最上地区	19.5%	16.9%	17.5%	17.9%	17.1%
男女計 県	18.7%	18.6%	16.6%	18.0%	18.1%
男性	23.7%	14.5%	18.2%	15.5%	23.0%
男性 最上地区	23.2%	17.3%	17.1%	17.0%	16.1%
男性 県	19.0%	17.6%	16.2%	17.4%	17.8%
女性	15.6%	7.7%	18.8%	20.8%	11.8%
女性 最上地区	12.8%	16.4%	18.0%	19.6%	19.3%
女性 県	18.3%	20.3%	17.2%	19.0%	18.6%



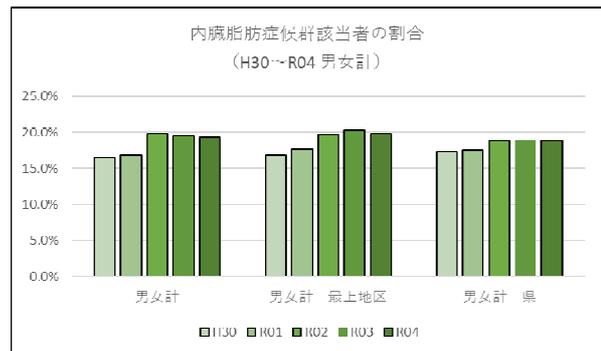
図表24 内臓脂肪症候群

出典 KDBシステム「S21_024厚生労働省様式5-2」

データ分析の結果
 ・該当者の男女計の値で比較すると、最上地区及び県の値と大きな差はなく、年度別の割合も横ばいである。しかし、男女別の値で比較すると、男性の方が該当者の割合が高く、最上地区と県の状況も同一の状態である。
 ・予備群の男女計の値で比較すると、年度別の数値は横ばいであるが、最上地区と県の割合よりも高い状況にある。また、該当者同様に予備群も男性の方が割合が高い傾向にある。

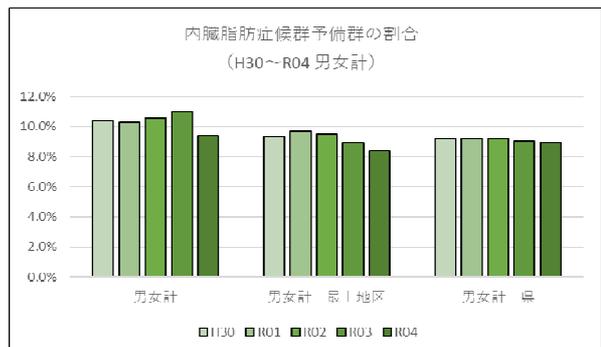
■内臓脂肪症候群該当者の割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	16.5%	16.9%	19.8%	19.5%	19.2%
男女計 最上地区	16.9%	17.6%	19.7%	20.3%	19.8%
男女計 県	17.3%	17.5%	18.9%	18.9%	18.9%
男性	25.2%	26.3%	28.7%	28.6%	29.1%
男性 最上地区	26.3%	27.8%	29.9%	31.3%	30.9%
男性 県	26.7%	27.4%	28.9%	29.0%	28.9%
女性	7.9%	8.1%	10.8%	10.8%	9.8%
女性 最上地区	8.0%	8.2%	9.8%	10.0%	9.4%
女性 県	8.9%	8.7%	9.7%	9.7%	9.7%



■内臓脂肪症候群予備群の割合

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	10.4%	10.3%	10.6%	11.0%	9.4%
男女計 最上地区	9.4%	9.7%	9.5%	8.9%	8.4%
男女計 県	9.2%	9.2%	9.2%	9.0%	8.9%
男性	15.6%	16.1%	16.9%	17.4%	15.0%
男性 最上地区	14.5%	14.9%	14.7%	13.9%	13.3%
男性 県	14.1%	14.2%	14.1%	13.8%	14.0%
女性	5.3%	4.8%	4.3%	4.9%	4.0%
女性 最上地区	4.5%	4.8%	4.5%	4.2%	3.8%
女性 県	4.8%	4.8%	4.7%	4.7%	4.4%



図表25 各種検査項目の有所見者割合（腹囲）

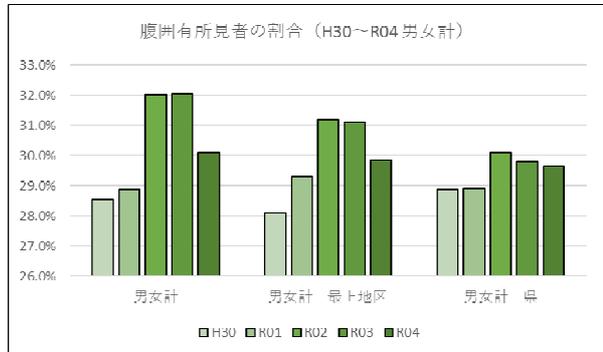
出典 KDBシステム「S21_024厚生労働省様式5-2」

データ分析の結果

・上段の表の有所見者の割合について、男女計で比較すると、年度別の割合については横ばいであり、最上地区及び県の割合よりも大きな差はない。しかし、男女別で比較した際に、男性の方が有所見者の割合が高い状況にある。また、R2、R3の有所見者の割合が高く、コロナ禍により外出等が規制されたことに伴い、体を動かす機会が減少したこと等が原因と推測できる。
 ・下段の表のR4年の有所見者の割合をみると、男女計の値は最上地区及び県とほぼ差はない状況である。

■腹囲有所見者の割合

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	28.6%	28.9%	32.0%	32.1%	30.1%
男女計 最上地区	28.1%	29.3%	31.2%	31.1%	29.9%
男女計 県	28.9%	28.9%	30.1%	29.8%	29.7%
男性	43.5%	45.4%	48.5%	48.6%	45.9%
男性 最上地区	43.6%	46.0%	47.9%	48.3%	46.7%
男性 県	44.2%	44.7%	46.0%	45.8%	45.8%
女性	13.9%	13.4%	15.5%	16.3%	15.1%
女性 最上地区	13.4%	13.7%	15.0%	14.9%	14.1%
女性 県	15.1%	14.7%	15.5%	15.3%	15.0%



■R04の腹囲有所見者の人数・割合（性・年齢階層別）

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	182	35.4%	359	28.0%
男女計 最上地区	559	33.1%	1,162	28.5%
男女計 県	6,252	30.5%	16,667	29.3%
男性	129	48.5%	273	44.8%
男性 最上地区	434	49.4%	867	45.5%
男性 県	4,640	46.6%	12,187	45.5%
女性	53	21.4%	86	12.8%
女性 最上地区	125	15.4%	295	13.6%
女性 県	1,612	15.3%	4,480	14.9%



図表26 各種検査項目の有所見者割合（BMI）

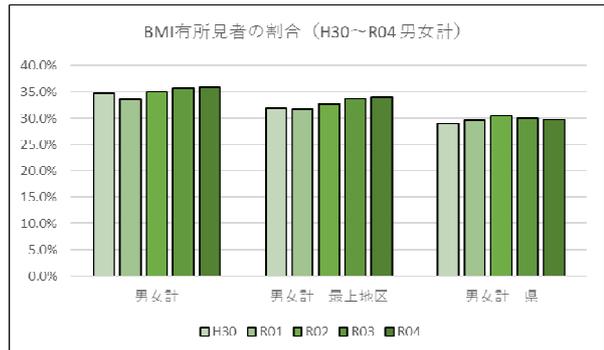
出典 KDBシステム「S21_024厚生労働省様式5-2」

データ分析の結果

・上段の表の有所見者の割合について、男女計で比較すると、年度別の割合については横ばいである。しかし、最上地区及び県の割合よりも高い傾向にある。男女別で比較しても、最上地区及び県の割合よりも高い傾向にある。
 ・下段の表のR4年の有所見者の状況をみると、男女ともに最上地区及び県の数値と大きな差はない。また、40～64歳の方が65～74歳より割合が高い傾向にある。

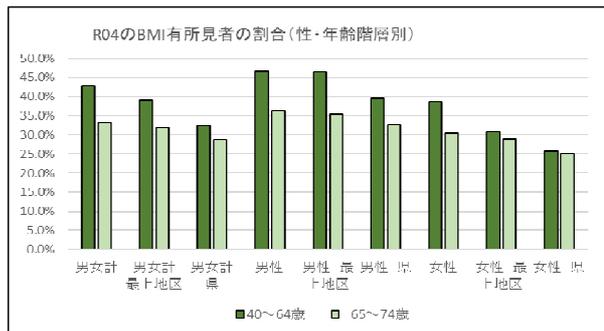
■BMI有所見者の割合

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	34.8%	33.6%	35.1%	35.7%	35.9%
男女計 最上地区	31.9%	31.8%	32.7%	33.8%	34.0%
男女計 県	29.1%	29.7%	30.5%	30.1%	29.7%
男性	36.9%	36.9%	37.8%	38.7%	39.4%
男性 最上地区	33.8%	34.6%	36.4%	38.1%	38.9%
男性 県	33.3%	34.2%	35.0%	34.7%	34.5%
女性	32.8%	30.6%	32.3%	32.9%	32.7%
女性 最上地区	30.1%	29.2%	29.2%	29.7%	29.4%
女性 県	25.3%	25.6%	26.4%	25.9%	25.3%



■R04のBMI有所見者の人数・割合（性・年齢階層別）

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	220	42.8%	426	33.2%
男女計 最上地区	659	39.0%	1,302	32.0%
男女計 県	6,651	32.5%	16,286	28.7%
男性	124	46.6%	221	36.2%
男性 最上地区	409	46.5%	675	35.4%
男性 県	3,942	39.6%	8,744	32.7%
女性	96	38.7%	205	30.5%
女性 最上地区	250	30.8%	627	28.9%
女性 県	2,709	25.8%	7,542	25.1%



図表27 各種検査項目の有所見者割合（血圧）

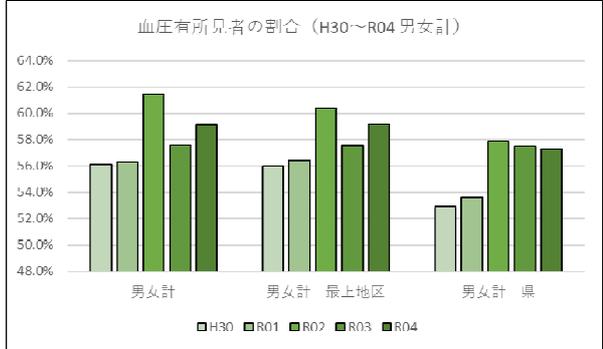
出典 KDBシステム「S26_026集計対象者一覧」

データ分析の結果

・上段の表の男女計の値と比較すると、年度別の割合は横ばいである。しかし、最上地区及び県の値より若干高い傾向にある。また、R2の割合が高い傾向にあり、コロナ禍で外出が規制され、生活リズムに変化が生じたことが関係していると推測できる。
 ・下段の表のR4の有所見者の状況をみると、男女ともに最上地区及び県の数値と大きな差はないが、40～64歳よりも65～74歳の方が男女ともに割合が高い傾向にある。

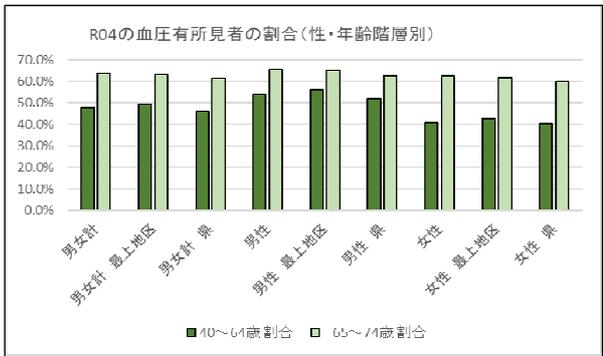
■血圧有所見者の割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	56.1%	56.3%	61.5%	57.6%	59.2%
男女計 最上地区	56.0%	56.4%	60.4%	57.5%	59.2%
男女計 県	52.9%	53.6%	57.9%	57.5%	57.3%
男性	59.9%	59.8%	65.3%	61.2%	62.0%
男性 最上地区	61.1%	61.5%	64.7%	62.6%	62.2%
男性 県	57.0%	57.3%	61.2%	60.3%	59.9%
女性	52.4%	53.1%	57.7%	54.1%	56.5%
女性 最上地区	51.2%	51.7%	56.2%	52.8%	56.4%
女性 県	49.2%	50.3%	54.8%	54.9%	54.9%



■R04の血圧有所見者の人数・割合(性・年齢階層別)

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	245	47.7%	818	63.8%
男女計 最上地区	838	49.6%	2,575	63.2%
男女計 県	9,394	45.9%	34,866	61.4%
男性	144	54.1%	399	65.4%
男性 最上地区	492	56.0%	1,241	65.1%
男性 県	5,160	51.8%	16,830	62.9%
女性	101	40.7%	419	62.3%
女性 最上地区	346	42.7%	1,334	61.6%
女性 県	4,234	40.3%	18,036	60.1%



図表28 各種検査項目の有所見者割合（血糖）

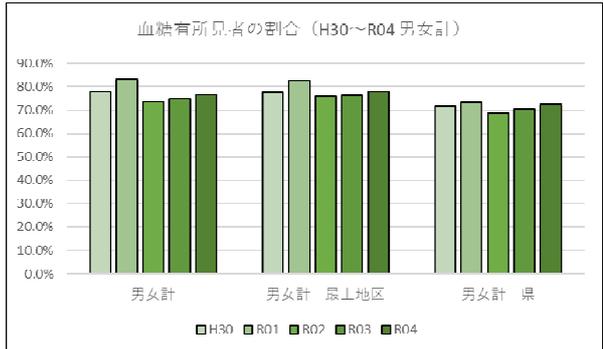
出典 KDBシステム「S26_026集計対象者一覧」

データ分析の結果

・上段の表の男女計の値と比較すると、R2で一度減少するが、その後増加傾向にある。また男女共に有所見者の割合が高い状況にある。
 ・下段の表のR4の有所見者の状況について、最上地区及び県と比較すると大きな差はない。また、40～64歳よりも65～74歳の方が割合が高い状況である。

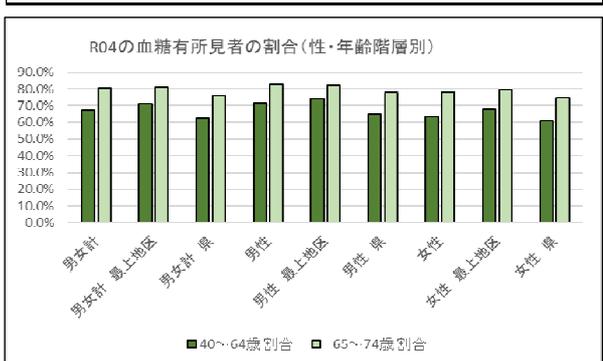
■血糖有所見者の割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	78.1%	83.0%	73.9%	74.8%	76.6%
男女計 最上地区	77.4%	82.7%	76.1%	76.4%	78.0%
男女計 県	71.6%	73.5%	69.0%	70.5%	72.5%
男性	78.6%	82.8%	76.3%	77.1%	79.2%
男性 最上地区	79.6%	83.3%	77.8%	78.7%	79.6%
男性 県	73.9%	75.2%	71.6%	72.6%	74.3%
女性	77.5%	83.1%	71.4%	72.6%	74.2%
女性 最上地区	75.4%	82.2%	74.4%	74.2%	76.5%
女性 県	69.6%	72.0%	66.6%	68.5%	70.8%



■R04の血糖有所見者の人数・割合(性・年齢階層別)

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	347	67.5%	1,030	80.3%
男女計 最上地区	1,203	71.2%	3,292	80.8%
男女計 県	12,818	62.6%	43,194	76.0%
男性	190	71.4%	504	82.6%
男性 最上地区	652	74.2%	1,566	82.1%
男性 県	6,456	64.8%	20,853	77.9%
女性	157	63.3%	526	78.2%
女性 最上地区	551	67.9%	1,726	79.6%
女性 県	6,362	60.5%	22,341	74.4%



図表29 各種検査項目の有所見者割合（中性脂肪）

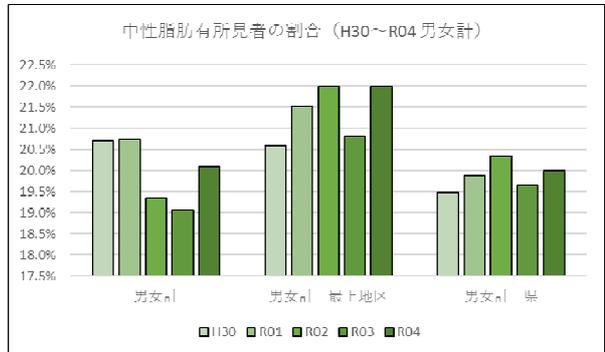
出典 KDBシステム「S26_026集計対象者一覧」

データ分析の結果

- ・上段の表の有所見者の割合について、増加率は横ばいである。男女別の値で比較すると、男性の方が割合が高い傾向にある。
- ・下段の表のR4の有所見者の状況について、男女計の割合については、最上地区及びひ県の数値と大きな差はない。また、65～74歳よりも40～64歳の方が割合が高く、日頃の食生活や食べ物の種類等が影響していると推測できる。

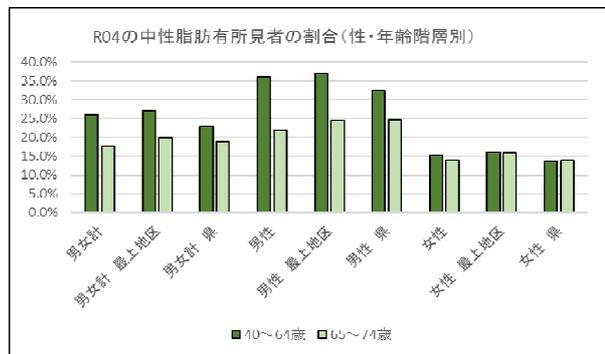
■中性脂肪有所見者の割合

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	20.7%	20.7%	19.3%	19.1%	20.1%
男女計 最上地区	20.6%	21.5%	22.0%	20.8%	22.0%
男女計 県	19.5%	19.9%	20.3%	19.6%	20.0%
男性	27.8%	28.9%	25.1%	24.7%	26.3%
男性 最上地区	26.9%	28.7%	28.4%	27.4%	28.5%
男性 県	26.8%	27.1%	27.1%	26.4%	26.7%
女性	13.8%	13.1%	13.5%	13.7%	14.2%
女性 最上地区	14.6%	14.9%	15.8%	14.6%	15.9%
女性 県	12.9%	13.4%	14.1%	13.5%	13.9%



■R04の中性脂肪有所見者の人数・割合（性・年齢階層別）

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	134	26.1%	227	17.7%
男女計 最上地区	456	27.0%	811	19.9%
男女計 県	4,676	22.8%	10,775	19.0%
男性	96	36.1%	134	22.0%
男性 最上地区	326	37.1%	467	24.5%
男性 県	3,226	32.4%	6,591	24.6%
女性	38	15.3%	93	13.8%
女性 最上地区	130	16.0%	344	15.9%
女性 県	1,450	13.8%	4,184	13.9%



図表30 各種検査項目の有所見者割合（HDLコレステロール）

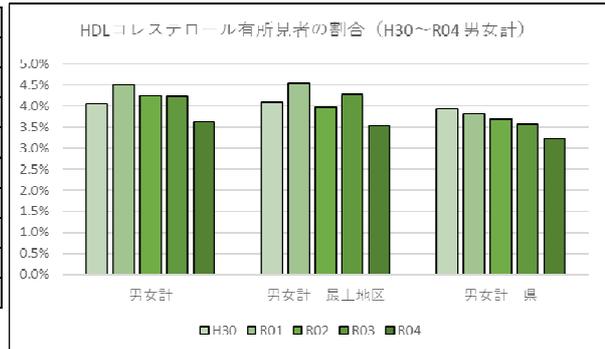
出典 KDBシステム「S26_026集計対象者一覧」

データ分析の結果

- ・上段の表の男女計の値で比較すると、R1に割合が上昇するが、その後は減少傾向にある。また、男女別の値で比較すると、女性の平均割合が約1.2%に対し、男性の平均割合が約7.2%と約6%も高い傾向にある。
- ・下段の表のR4の有所見者の状況について、男女計の割合は広域連合が一番高い。女性に比べ男性の割合が高い傾向にある。

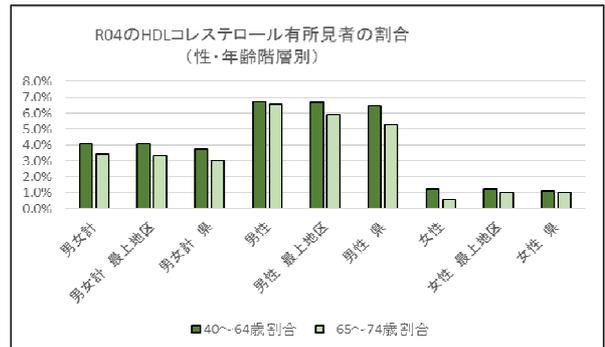
■HDLコレステロール有所見者の割合

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	4.05%	4.50%	4.25%	4.24%	3.62%
男女計 最上地区	4.09%	4.54%	3.97%	4.27%	3.54%
男女計 県	3.92%	3.81%	3.70%	3.57%	3.23%
男性	6.67%	8.37%	6.93%	7.17%	6.62%
男性 最上地区	6.56%	7.83%	6.45%	7.16%	6.17%
男性 県	6.78%	6.60%	6.37%	6.14%	5.63%
女性	1.49%	0.88%	1.56%	1.47%	0.76%
女性 最上地区	1.75%	1.45%	1.56%	1.56%	1.07%
女性 県	1.36%	1.31%	1.26%	1.23%	1.07%



■R04のHDLコレステロール有所見者の人数・割合（性・年齢階層別）

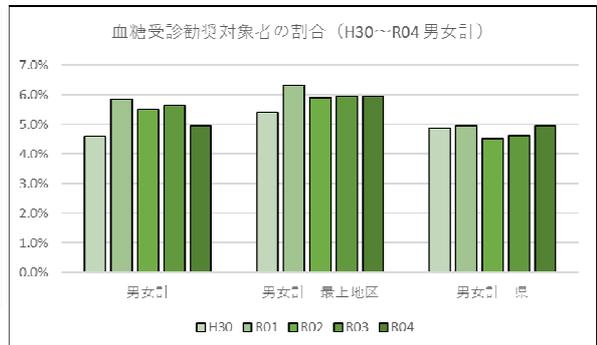
	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	21	4.09%	44	3.43%
男女計 最上地区	69	4.08%	135	3.31%
男女計 県	768	3.75%	1,731	3.05%
男性	18	6.77%	40	6.56%
男性 最上地区	59	6.71%	113	5.93%
男性 県	647	6.49%	1,420	5.31%
女性	3	1.21%	4	0.59%
女性 最上地区	10	1.23%	22	1.02%
女性 県	121	1.15%	311	1.04%



図表31	重症化予防(受診勧奨事業)対象者及び割合(血糖)	出典	KDBシステム「S26_026集計対象者一覧」
データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ・上段の表の男女計で比較した場合、増加率としては横ばいである。また、県の割合より高い年度もあるが、最上地区の割合よりは低い状況にある。 ・下段の表のR4の状況では、男女計の値で比較すると、40～64歳よりも65～74歳の方が割合が高い傾向にある。また男女別で比較すると、男性は65～74歳より40～64歳の方が割合が高いが、女性はその逆の割合となっている。 		

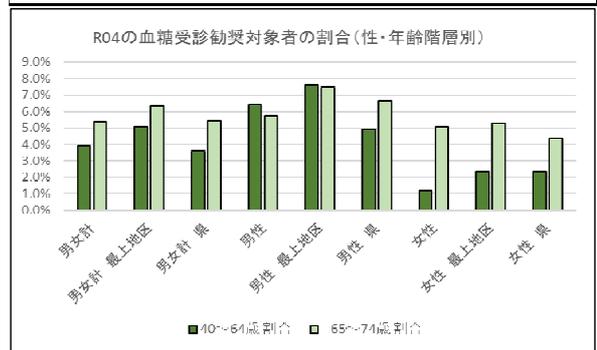
■重症化予防(受診勧奨事業)対象者割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	4.60%	5.87%	5.50%	5.64%	4.95%
男女計 最上地区	5.42%	6.34%	5.90%	5.96%	5.97%
男女計 県	4.89%	4.97%	4.51%	4.64%	4.95%
男性	5.96%	6.90%	6.83%	7.17%	5.94%
男性 最上地区	6.62%	7.50%	7.53%	7.82%	7.54%
男性 県	6.02%	6.27%	5.73%	5.88%	6.18%
女性	3.27%	4.90%	4.16%	4.19%	4.02%
女性 最上地区	4.27%	5.26%	4.33%	4.20%	4.50%
女性 県	3.86%	3.80%	3.39%	3.51%	3.85%



■R04の重症化予防(受診勧奨事業)対象者数及び割合(性・年齢階層別)

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	20	3.89%	69	5.38%
男女計 最上地区	86	5.09%	258	6.33%
男女計 県	739	3.61%	3,090	5.44%
男性	17	6.39%	35	5.74%
男性 最上地区	67	7.62%	143	7.50%
男性 県	492	4.94%	1,777	6.64%
女性	3	1.21%	34	5.05%
女性 最上地区	19	2.34%	115	5.31%
女性 県	247	2.35%	1,313	4.37%



図表32	重症化予防(受診勧奨事業)対象者及び割合(血圧)	出典	KDBシステム「S26_026集計対象者一覧」
------	--------------------------	----	-------------------------

データ分析の結果	<ul style="list-style-type: none"> ・男女計の値で比較すると、年度別の増加率は横ばいである。またH30は県の割合より高いが、以降は最上地区及び県の値より低い傾向にある。 ・男女別で比較すると、女性より男性の方が割合が高い傾向にある。 ・R4の状況をみると、男女計では最上地区より低い割合にあるが、40～64歳は県より高い割合である。 ・男女別で比較すると、男性は65～74歳より40～64歳の方が高い割合にあるが、女性はその逆の割合の状況である。 		
----------	--	--	--

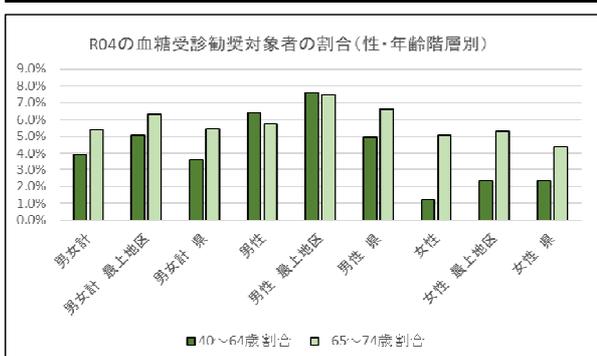
■重症化予防(受診勧奨事業)対象者割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	15.30%	13.66%	14.62%	13.86%	15.97%
男女計 最上地区	16.08%	15.37%	16.46%	15.87%	16.78%
男女計 県	14.88%	14.78%	16.55%	16.14%	16.28%
男性	16.46%	14.54%	16.44%	13.89%	16.67%
男性 最上地区	17.59%	16.26%	17.78%	16.06%	17.09%
男性 県	15.69%	15.32%	17.01%	16.53%	16.53%
女性	14.16%	12.83%	12.79%	13.82%	15.31%
女性 最上地区	14.66%	14.53%	15.19%	15.68%	16.49%
女性 県	14.16%	14.29%	16.13%	15.78%	16.05%



■R04の重症化予防(受診勧奨事業)対象者数及び割合(性・年齢階層別)

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	91	17.70%	196	15.24%
男女計 最上地区	311	18.38%	656	16.11%
男女計 県	3,325	16.30%	9,190	16.29%
男性	63	23.68%	83	13.56%
男性 最上地区	192	21.82%	285	14.94%
男性 県	1,863	18.75%	4,182	15.73%
女性	28	11.29%	113	16.77%
女性 最上地区	119	14.66%	371	17.14%
女性 県	1,462	13.97%	5,008	16.79%



図表33 重症化予防（腎症・CKD）対象者及び割合

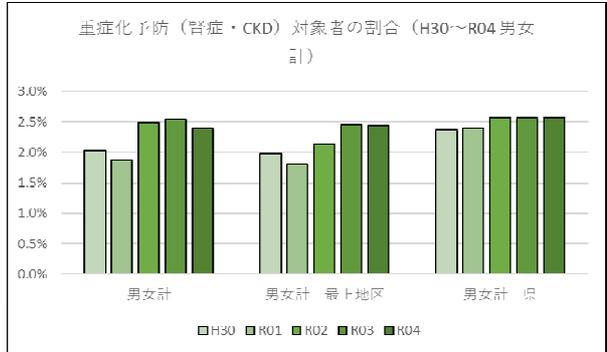
出典 KDBシステム「S27_009介入支援対象者一覧」

データ分析の結果

・上段の表の男女計で比較すると、県の割合よりは低い状況にある。しかし、R4は最上地区の割合より低いが、それ以前は最上地区の割合より高い状況である。
 ・下段の表のR4の状況について、男女計で比較すると、40～64歳は最上地区及び県の割合より高い状況にあり、65～74歳は最上地区及び県の割合より低い状況にある。また、男女で比較すると、女性より男性の方が割合が高い傾向にあり、最上地区及び県でも同様の状態である。

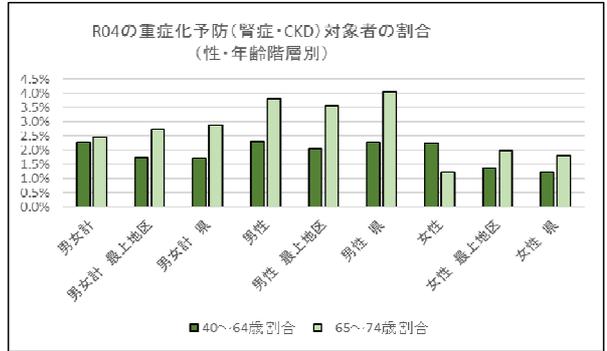
■重症化予防（腎症・CKD）対象者割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	2.02%	1.88%	2.48%	2.54%	2.40%
男女計 最上地区	1.98%	1.80%	2.14%	2.45%	2.43%
男女計 県	2.36%	2.40%	2.57%	2.56%	2.57%
男性	2.90%	3.07%	3.59%	3.65%	3.34%
男性 最上地区	2.86%	2.78%	2.95%	3.50%	3.09%
男性 県	3.48%	3.50%	3.65%	3.57%	3.58%
女性	1.18%	0.74%	1.37%	1.45%	1.48%
女性 最上地区	1.14%	0.87%	1.35%	1.43%	1.81%
女性 県	1.37%	1.41%	1.59%	1.64%	1.65%



■R04の重症化予防（腎症・CKD）対象者数及び割合（性・年齢階層別）

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	13	2.27%	35	2.44%
男女計 最上地区	32	1.73%	123	2.72%
男女計 県	381	1.72%	1,796	2.87%
男性	7	2.30%	26	3.80%
男性 最上地区	20	2.06%	76	3.56%
男性 県	241	2.26%	1,202	4.06%
女性	6	2.24%	9	1.20%
女性 最上地区	12	1.36%	47	1.98%
女性 県	140	1.22%	594	1.80%



図表34 生活習慣の状況（喫煙率）

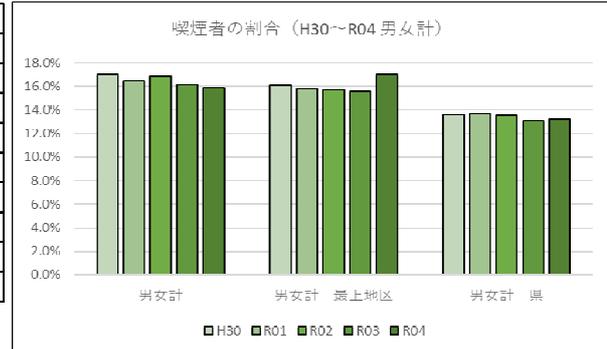
出典 KDBシステム「S21_007質問票調査の状況」

データ分析の結果

・上段の表の男女計で比較すると、R2以降徐々に割合が減少しているが、県の数値より高い割合である。また、男女で比較しても、女性より男性の方が喫煙率の割合が高い状況にある。
 ・下段の表のR4の状況について、男女計で比較すると65～74歳に比べ40～64歳の方が喫煙率は高い状況である。また、男女ともに最上地区と比較をすると低い割合であるが、県と比較をすると高い割合の傾向にある。

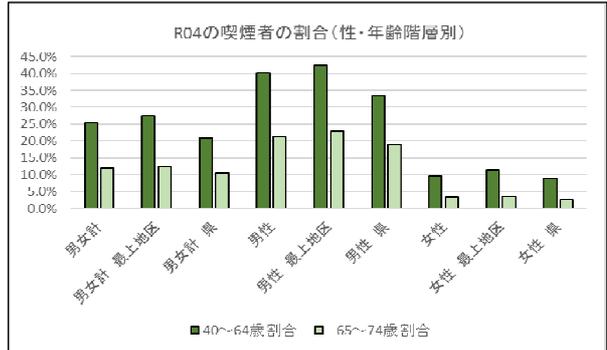
■喫煙率 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	17.0%	16.4%	16.8%	16.2%	15.9%
男女計 最上地区	16.1%	15.8%	15.7%	15.5%	17.0%
男女計 県	13.6%	13.7%	13.5%	13.1%	13.2%
男性	29.6%	28.5%	28.9%	27.8%	27.2%
男性 最上地区	27.0%	26.4%	26.4%	26.4%	29.1%
男性 県	23.9%	24.0%	23.5%	22.7%	22.9%
女性	4.7%	5.2%	4.8%	5.1%	5.1%
女性 最上地区	5.7%	5.9%	5.4%	5.3%	5.7%
女性 県	4.3%	4.5%	4.3%	4.3%	4.4%



■R04の喫煙者数及び割合（性・年齢階層別）

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	131	25.5%	154	12.0%
男女計 最上地区	465	27.5%	514	12.6%
男女計 県	4,279	20.9%	5,921	10.4%
男性	107	40.2%	131	21.5%
男性 最上地区	373	42.4%	437	22.9%
男性 県	3,340	33.5%	5,076	19.0%
女性	24	9.7%	23	3.4%
女性 最上地区	92	11.3%	77	3.6%
女性 県	939	8.9%	845	2.8%



図表35 生活習慣の状況（運動習慣①）

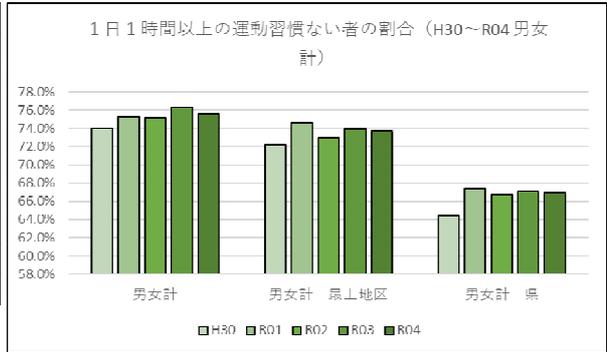
出典 KDBシステム「S21_007質問票調査の状況」

データ分析の結果

- ・上段の表の男女計と比較すると、年度別の増加率はほぼ横ばいである。しかし、H30からR4までの割合の平均値で比較すると最上地区より約1.9%、県より8.9%高い状況であり、男性より女性の方が割合が高い。
- ・下段の表のR4の状況をみると、男女ともに40～64歳より65～74歳の方が割合が高い状況にある。

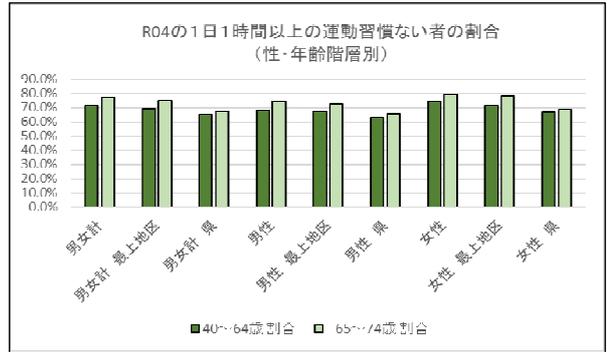
■1日1時間以上の運動習慣なしの割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	74.0%	75.3%	75.2%	76.3%	75.6%
男女計 最上地区	72.2%	74.6%	72.9%	73.9%	73.7%
男女計 県	64.4%	67.4%	66.7%	67.1%	66.9%
男性	73.9%	72.7%	71.5%	75.6%	72.9%
男性 最上地区	70.4%	72.7%	69.8%	72.4%	70.8%
男性 県	62.6%	65.7%	64.7%	65.2%	65.2%
女性	74.1%	77.7%	79.0%	77.0%	78.2%
女性 最上地区	73.9%	76.3%	76.0%	75.4%	76.4%
女性 県	66.1%	69.0%	68.6%	68.8%	68.5%



■R04の1日1時間以上の運動習慣ない者及び割合(性・年齢階層別)

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	367	71.4%	991	77.3%
男女計 最上地区	1,171	69.3%	3,072	75.5%
男女計 県	12,900	65.1%	36,750	67.6%
男性	182	68.4%	456	74.9%
男性 最上地区	590	67.2%	1,379	72.4%
男性 県	6,109	63.1%	16,930	65.9%
女性	185	74.6%	535	79.5%
女性 最上地区	581	71.6%	1,693	78.1%
女性 県	6,791	67.0%	19,820	69.1%



図表36 生活習慣の状況（運動習慣②）

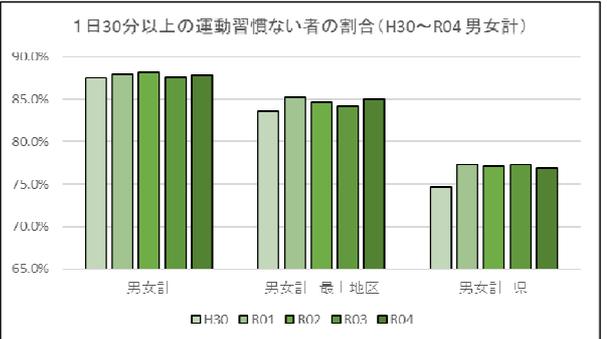
出典 KDBシステム「S21_007質問票調査の状況」

データ分析の結果

- ・上段の表の男女計と比較すると、年度別の増加率は横ばいな状況であるが、H30からR4までの割合の平均値で比較すると、最上地区より約3.3%、県より約1.1%高い状況である。また、男女で比較すると、R1以降は女性の方が割合が高い傾向にある。
- ・下段の表のR4の状況をみると、男女ともに最上地区及び県の割合より高く、かつ男性より女性の方が数値が高い傾向にある。

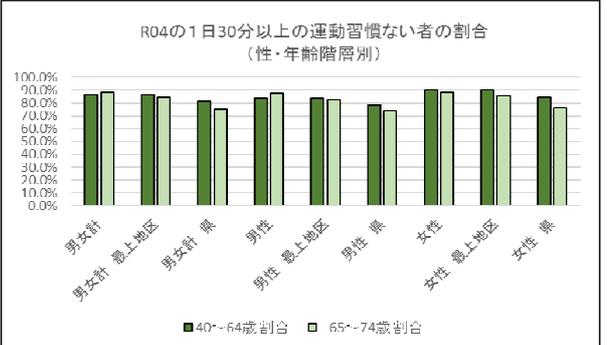
■1日30分以上、週2回以上の運動習慣ない者の割合

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	87.5%	88.0%	88.2%	87.6%	87.9%
男女計 最上地区	83.6%	85.2%	84.7%	84.2%	84.9%
男女計 県	74.7%	77.4%	77.1%	77.3%	76.9%
男性	89.5%	87.0%	86.0%	86.3%	86.5%
男性 最上地区	84.7%	85.0%	83.2%	82.4%	83.0%
男性 県	74.0%	76.2%	75.1%	75.6%	75.1%
女性	85.5%	88.8%	90.4%	88.8%	89.1%
女性 最上地区	82.5%	85.5%	86.1%	86.0%	86.7%
女性 県	75.3%	78.4%	78.9%	78.8%	78.5%



■R04の1日30分以上、週2回以上の運動習慣ない者及び割合(性・年齢階層別)

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	447	87.0%	1,131	88.2%
男女計 最上地区	1,465	86.7%	3,428	84.2%
男女計 県	16,354	81.6%	41,372	75.2%
男性	223	83.8%	534	87.7%
男性 最上地区	735	83.7%	1,575	82.7%
男性 県	7,681	78.5%	19,177	73.9%
女性	224	90.3%	597	88.7%
女性 最上地区	730	90.0%	1,853	85.5%
女性 県	8,673	84.5%	22,195	76.4%



図表37 生活習慣の状況（食習慣①）

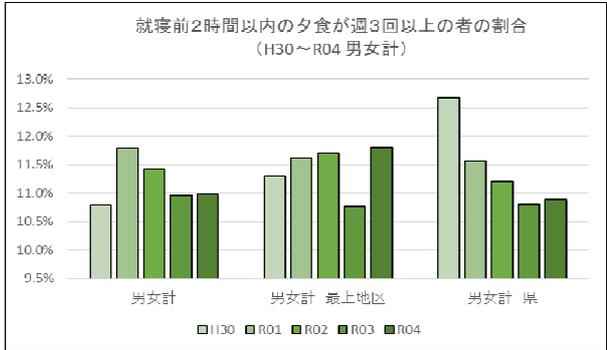
出典 KDBシステム「S21_007質問票調査の状況」

データ分析の結果

- ・上段の表の男女計で比較すると、年度別の割合は横ばいであり、最上地区及び県の数値と比較しても大きな差はない。また、男女別で比較をすると、女性よりも男性の方が割合が高い傾向にある。
- ・下段の表のR4の状況をみると、男女ともに65～74歳より40～64歳の方が割合が高く、その中でも男性の方が割合が高い。

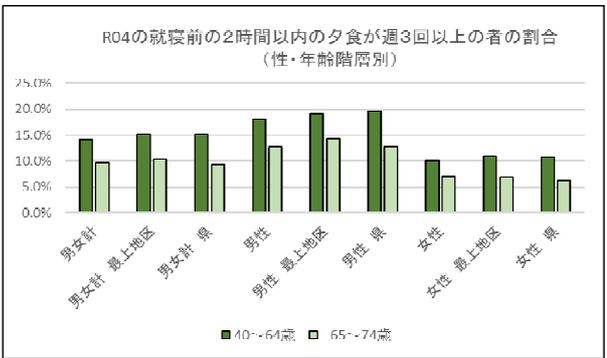
■就寝前の2時間以内の夕食が週3回以上の者の割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	10.8%	11.8%	11.4%	11.0%	11.0%
男女計 最上地区	11.3%	11.6%	11.7%	10.8%	11.8%
男女計 県	12.7%	11.6%	11.2%	10.8%	10.9%
男性	14.3%	14.6%	14.3%	13.8%	14.3%
男性 最上地区	15.9%	15.1%	15.4%	14.5%	15.9%
男性 県	16.7%	15.0%	14.9%	14.6%	14.6%
女性	7.5%	9.1%	8.5%	8.3%	7.8%
女性 最上地区	7.0%	8.3%	8.1%	7.2%	8.0%
女性 県	8.9%	8.4%	7.8%	7.3%	7.5%



■R04の就寝前の2時間以内の夕食が週3回以上の者及び割合(性・年齢階層別)

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	73	14.2%	124	9.7%
男女計 最上地区	257	15.2%	423	10.4%
男女計 県	2,994	15.1%	5,072	9.3%
男性	48	18.0%	77	12.6%
男性 最上地区	168	19.1%	273	14.3%
男性 県	1,896	19.6%	3,251	12.7%
女性	25	10.1%	47	7.0%
女性 最上地区	89	11.0%	150	6.9%
女性 県	1,098	10.8%	1,821	6.3%



図表38 生活習慣の状況（食習慣②）

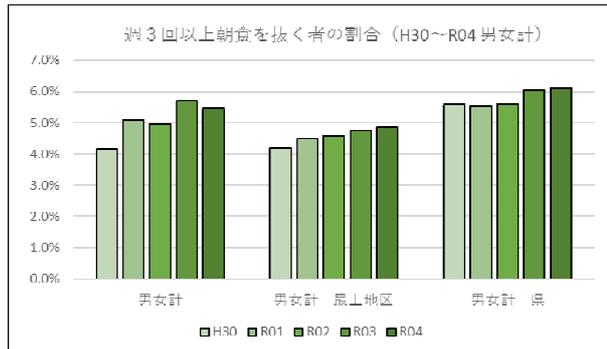
出典 KDBシステム「S21_007質問票調査の状況」

データ分析の結果

- ・上段の表の男女計の値で比較すると、県の割合よりは低い傾向にあるが、最上地区の割合よりやや高い傾向がある。男女別で比較した場合、女性より男性の方が割合が高い傾向がある。
- ・下段の表のR4の状況をみると、65～74歳よりも40～64歳の方が割合が高い。また、男女別では女性より男性の方が割合が高い状況である。

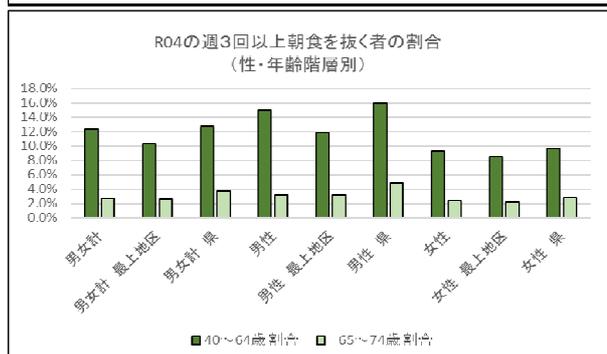
■週3回以上朝食を抜く者の割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	4.2%	5.1%	5.0%	5.7%	5.5%
男女計 最上地区	4.2%	4.5%	4.6%	4.8%	4.8%
男女計 県	5.6%	5.5%	5.6%	6.0%	6.1%
男性	4.9%	6.4%	5.9%	6.3%	6.7%
男性 最上地区	4.9%	5.5%	5.6%	5.4%	5.9%
男性 県	7.1%	7.1%	7.1%	7.7%	7.8%
女性	3.5%	3.9%	4.1%	5.1%	4.2%
女性 最上地区	3.5%	3.6%	3.6%	4.1%	3.9%
女性 県	4.2%	4.1%	4.2%	4.5%	4.6%



■R04の週3回以上朝食を抜く者及び割合(性・年齢階層別)

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	63	12.3%	35	2.7%
男女計 最上地区	173	10.2%	106	2.6%
男女計 県	2,522	12.7%	2,024	3.7%
男性	40	15.0%	19	3.1%
男性 最上地区	104	11.9%	60	3.2%
男性 県	1,546	16.0%	1,227	4.8%
女性	23	9.3%	16	2.4%
女性 最上地区	69	8.5%	46	2.1%
女性 県	976	9.6%	797	2.8%



図表39 生活習慣の状況（飲酒）

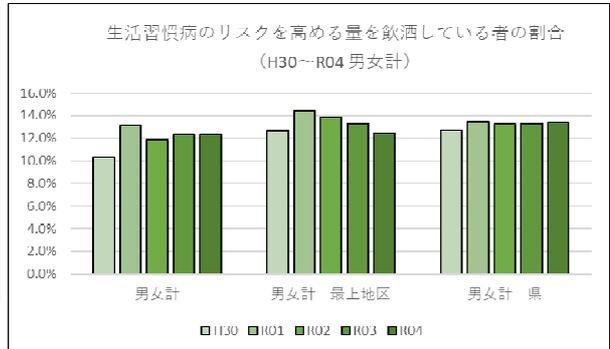
出典 KDBシステム「S21_007質問票調査の状況」

データ分析の結果

- ・上段の表の男女計の値で比較すると、年度別の推移については横ばいである。また、最上地区及び県と比較すると、割合は低い傾向にある。男女別で見た場合、女性より男性の方が割合が高い状況である。
- ・下段の表のR4の状況では、65～74歳より40～64歳の割合が高い状況にある。

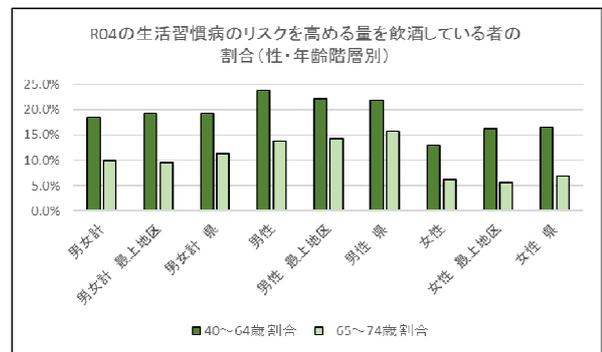
■生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	10.3%	13.1%	11.9%	12.3%	12.3%
男女計 最上地区	12.6%	14.4%	13.8%	13.3%	12.5%
男女計 県	12.7%	13.4%	13.3%	13.3%	13.4%
男性	15.9%	20.4%	16.2%	17.2%	16.8%
男性 最上地区	19.3%	21.6%	20.3%	19.4%	16.8%
男性 県	17.5%	18.7%	17.7%	17.7%	17.4%
女性	5.1%	6.5%	7.5%	7.7%	8.0%
女性 最上地区	6.4%	7.7%	7.6%	7.6%	8.5%
女性 県	8.1%	8.4%	8.8%	9.0%	9.5%



■R04の生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者及び割合（性・年齢階層別）

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	95	18.5%	126	9.8%
男女計 最上地区	321	19.3%	381	9.6%
男女計 県	3,549	19.1%	5,611	11.3%
男性	63	23.7%	84	13.8%
男性 最上地区	191	22.2%	263	14.3%
男性 県	2,032	21.8%	3,867	15.7%
女性	32	12.9%	42	6.2%
女性 最上地区	130	16.2%	118	5.6%
女性 県	1,517	16.4%	1,744	7.0%



図表40 生活習慣の状況（睡眠不足）

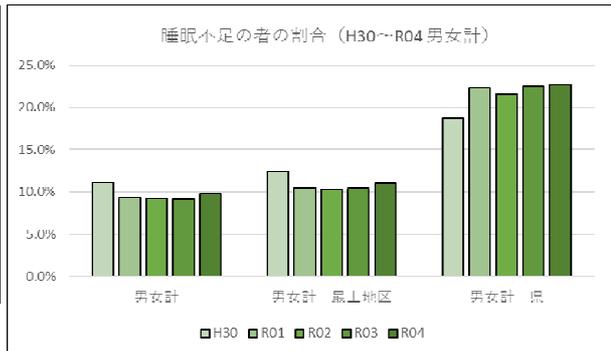
出典 KDBシステム「S21_007質問票調査の状況」

データ分析の結果

- ・男女計で比較すると、年度別の割合はほぼ横ばいな状況であるが、最上地区の割合より1.3%低く、県の割合より11.9%低い状況である。男女別で比較すると、男性より女性の方が睡眠不足の割合が高い傾向にある。
- ・R4の状況で比較すると、65～74歳より40～64歳の方が割合が高く、40～64歳の女性の割合が高い状況である。

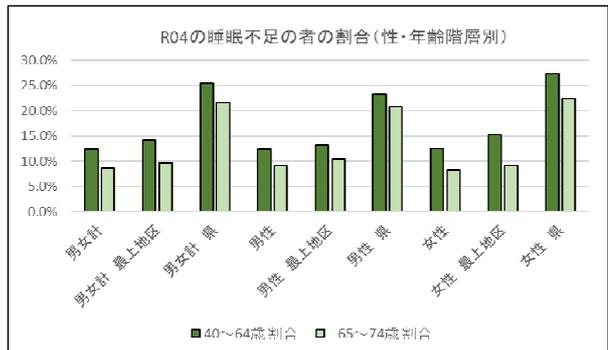
■睡眠不足の者の割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	11.1%	9.4%	9.2%	9.2%	9.7%
男女計 最上地区	12.5%	10.5%	10.4%	10.4%	11.0%
男女計 県	18.8%	22.4%	21.7%	22.5%	22.7%
男性	9.6%	9.0%	8.9%	8.0%	10.2%
男性 最上地区	12.1%	10.4%	10.0%	10.7%	11.3%
男性 県	18.0%	21.2%	20.7%	21.3%	21.5%
女性	12.5%	9.7%	9.6%	10.3%	9.3%
女性 最上地区	12.8%	10.5%	10.7%	10.2%	10.8%
女性 県	19.5%	23.4%	22.6%	23.7%	23.8%



■R04の睡眠不足の者及び割合（性・年齢階層別）

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	64	12.5%	111	8.7%
男女計 最上地区	239	14.2%	397	9.8%
男女計 県	5,034	25.4%	11,785	21.7%
男性	33	12.4%	56	9.2%
男性 最上地区	115	13.1%	200	10.5%
男性 県	2,262	23.4%	5,338	20.8%
女性	31	12.5%	55	8.2%
女性 最上地区	124	15.3%	197	9.1%
女性 県	2,772	27.4%	6,447	22.5%



図表41	生活習慣の状況（生活習慣改善意欲）	出典	KDBシステム「S21_007質問票調査の状況」
------	-------------------	----	--------------------------

データ分析の結果

- ・年代別の男女計の推移でみると、R1以降微増している状況である。また、最上地区及び県と比較した場合、割合の数値は低い状態である。また、男女別でみた場合、H30～R4までの割合の平均値で比較すると、男性が約55%に対し、女性は約63%であり、女性の方が8%高い状況にある。
- ・R4年の状況をみると、65～74歳よりも40～64歳のほうが割合が高い傾向にある。

■生活習慣改善意欲ある者の割合 ★共通指標

	H30	R01	R02	R03	R04
男女計	59.5%	57.1%	58.8%	58.8%	60.5%
男女計 最上地区	60.5%	60.6%	59.2%	59.1%	60.5%
男女計 県	62.7%	63.2%	63.2%	63.2%	63.0%
男性	56.1%	49.7%	54.5%	56.1%	57.9%
男性 最上地区	55.6%	54.0%	54.2%	54.5%	54.5%
男性 県	57.1%	57.8%	58.2%	57.8%	57.5%
女性	62.6%	64.1%	63.2%	61.4%	62.9%
女性 最上地区	65.0%	66.9%	64.0%	63.4%	66.2%
女性 県	67.7%	67.9%	67.8%	68.1%	68.0%

生活習慣改善意欲のある者の割合（H30～R04男女計）

■生活習慣改善意欲ある者及び割合（性・年齢階層別）

	40～64歳		65～74歳	
	人数	割合	人数	割合
男女計	313	60.9%	772	60.3%
男女計 最上地区	1,048	62.1%	2,434	59.9%
男女計 県	12,903	65.6%	33,464	62.1%
男性	156	58.6%	351	57.6%
男性 最上地区	511	58.2%	1,003	52.7%
男性 県	5,780	60.2%	14,385	56.5%
女性	157	63.3%	421	62.7%
女性 最上地区	537	66.4%	1,431	66.1%
女性 県	7,123	70.8%	19,079	67.0%

R04の生活習慣改善意欲のある者の割合（性・年齢階層別）

図表42	介護認定率	出典	S21_001_地域の全体像の把握
------	-------	----	-------------------

データ分析の結果

- ・1号の介護認定率は、金山は年々減少傾向にあるが、他3町村はほぼ横ばいである。また、H30～R4までの認定率の平均値で見ると、金山町：19.4%、真室川町：18.6%、鮭川村：18.9%、戸沢村：20.6%であり、戸沢村が高い状況にある。
- ・2号の介護認定率は、年度別の推移でみると4町村で横ばいである。国や県と比較をしても大きな差は見受けられない。

■1号の介護保険認定率

	H30	R01	R02	R03	R04
金山町	21.4%	20.8%	19.6%	18.2%	17.2%
真室川町	19.2%	18.4%	18.6%	18.8%	17.9%
鮭川村	18.9%	18.3%	18.4%	19.2%	19.7%
戸沢村	20.7%	20.7%	20.7%	20.2%	20.1%
県	18.8%	18.9%	18.8%	18.8%	17.9%
国	19.2%	19.6%	19.9%	20.3%	19.4%

1号の介護保険認定率（H30～R04）

■2号の介護保険認定率

	H30	R01	R02	R03	R04
金山町	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	0.3%
真室川町	0.6%	0.4%	0.4%	0.4%	0.5%
鮭川村	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%
戸沢村	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%	0.4%
県	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%
国	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%	0.4%

2号の介護保険認定率（H30～R04）

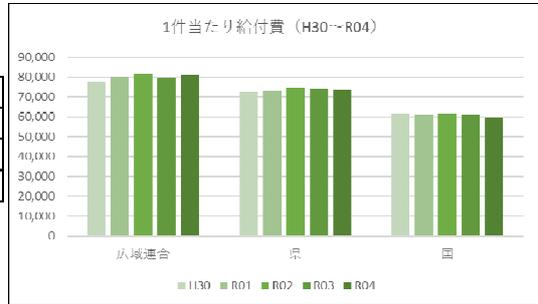
図表43	介護給付費	出典	S21_001_地域の全体像の把握
------	-------	----	-------------------

データ分析の結果

- ・1件当たりの給付費でみると、広域連合の年度別の推移はほぼ横ばいである。しかし、H30～R4までの費用の平均値と比較した場合、広域連合：80,041円、県：73,504円、国：60,990円であり、県や国の数値より高い状況である。
- ・認定度別の1件当たりの給付費については、認定度の数字が上がるほど費用も増えている状況にある。H30～R4までの各認定度の平均値について、要支援1：8,287円、要支援2：10,376円、要介護1：40,058円、要介護2：50,889円、要介護3：99,388円、要介護4：133,205円、要介護5：177,940円である。

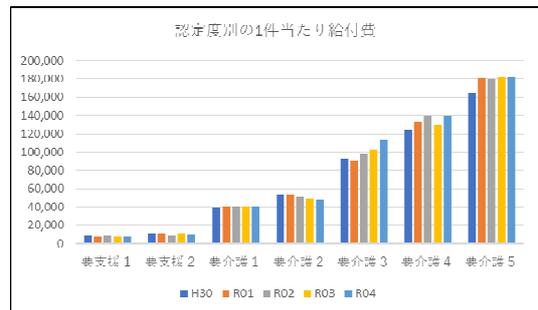
■1件当たり給付費

	H30	R01	R02	R03	R04
広域連合	77,949	80,075	81,485	79,863	80,832
県	72,419	73,072	74,578	74,182	73,268
国	61,384	61,336	61,864	60,703	59,662



■認定度別の1件当たり給付費

	H30	R01	R02	R03	R04
要支援1	8,772	8,308	8,699	7,716	7,939
要支援2	10,919	11,349	8,827	10,650	10,134
要介護1	39,335	39,795	40,373	40,547	40,239
要介護2	53,536	53,258	51,381	48,880	47,392
要介護3	93,129	90,430	97,578	102,612	113,190
要介護4	123,783	132,625	139,864	129,933	139,820
要介護5	164,835	181,364	179,634	181,721	182,146



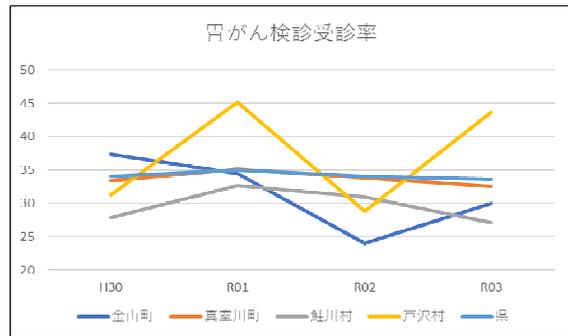
図表44	がん検診実施状況①（胃がん）男女計 がん検診実施状況②（肺がん）男女計	出典	地域保健・健康増進推進事業報告
------	--	----	-----------------

データ分析の結果

- ・胃がん検診受診率について、年度別の推移でみると、ほぼ横ばいである。また、H30～R3までの受診率の平均値と比較すると、金山：31.5%、真室川：33.7%、鮭川村：29.7%、戸沢村：37.3%であり、戸沢村の受診率が高い状況にある。
- ・肺がん検診受診率について、年度別の推移でみると、受診率の増減が激しい年度もある。また、金山町はH30～R3までは受診率が5割を超えており、鮭川村も年々受診率が上昇している傾向にある。

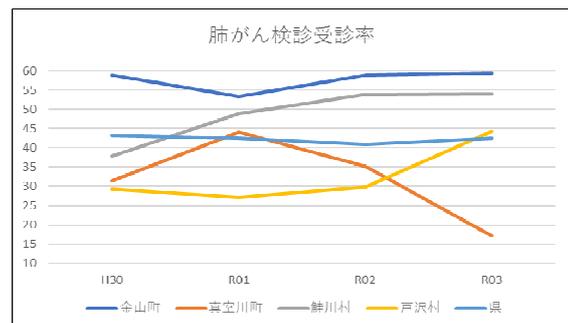
①胃がん検診受診率（男女計）

	H30	R01	R02	R03
金山町	37.4	34.5	24.0	30.0
真室川町	33.4	35.1	33.8	32.6
鮭川村	27.9	32.7	31.0	27.1
戸沢村	31.3	45.2	28.8	43.7
県	34.0	35.0	34.0	33.6



②肺がん検診受診率（男女計）

	H30	R01	R02	R03
金山町	58.8	53.3	58.8	59.3
真室川町	31.5	44.0	35.2	17.1
鮭川村	37.8	48.9	53.8	54.0
戸沢村	29.2	27.1	29.8	44.3
県	43.1	42.5	40.9	42.4



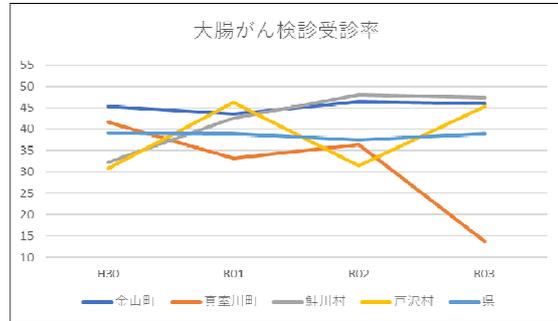
図表45	がん検診実施状況③（大腸がん）男女計 がん検診実施状況④（乳がん）	出典	地域保健・健康増進推進事業報告
------	--------------------------------------	----	-----------------

データ分析の結果

- ・大腸がん検診受診率について、真室川町のR3の受診率が大きく低いが、それ以外はおおよそ横ばいな数値である。H30～R3までの受診率の平均値について、金山町：45.3%、真室川町：31.3%、鮭川村：42.6%、戸沢村：38.5%であり、金山町の受診率が一番高い状況である。
- ・乳がん検診受診率について、各町村において、年度ごとに受診率の増減はあるもののそこまで大きな差はない状況である。H30～R3までの受診率の平均値について、金山町：43.9%、真室川町：21.1%、鮭川村：37.6%、戸沢村：38.5%であり、金山町の受診率が一番高い状況にある。

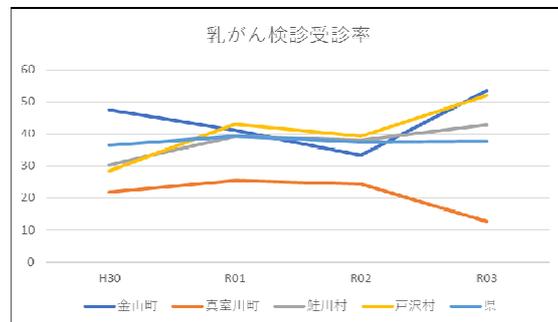
③大腸がん検診受診率（男女計）

	H30	R01	R02	R03
金山町	45.3	43.6	46.5	45.9
真室川町	41.7	33.2	36.4	13.8
鮭川村	32.2	42.6	48.1	47.4
戸沢村	30.8	46.3	31.4	45.4
県	39.1	39	37.5	38.9



④乳がん検診受診率

	H30	R01	R02	R03
金山町	47.6	41.2	33.2	53.4
真室川町	21.8	25.5	24.4	12.6
鮭川村	30.2	39.3	38.0	42.9
戸沢村	28.4	43.1	39.3	52.0
県	36.4	39.2	37.6	37.7



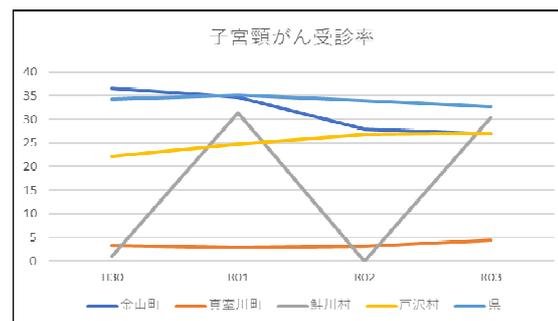
図表46	がん検診実施状況⑤（子宮頸がん）	出典	地域保健・健康増進推進事業報告
------	------------------	----	-----------------

データ分析の結果

- ・子宮頸がん検診受診率について、各町村ごと年度別で比較をしてみると、全体的に他のがん検診より受診率が低い状況である。H30～R3までの受診率の平均値について、金山町：31.5%、真室川町：3.4%、鮭川村：15.7%、戸沢村：25.2%であり、金山町の受診率が一番高い状況である。

⑤子宮頸がん検診受診率

	H30	R01	R02	R03
金山町	36.5	34.7	27.9	26.9
真室川町	3.2	2.8	3.1	4.4
鮭川村	1.0	31.3	0.0	30.3
戸沢村	22.2	24.7	26.7	27.0
県	34.2	35.1	34.0	32.7



Ⅲ 計画全体（分析結果に基づく健康課題の抽出とデータヘルス計画（保健事業全体）の目的、目標、目標を達成するための戦略）

健康課題	優先する健康課題	対応する保健事業番号
A 特定健診受診者の高血圧有所見者の割合は、H30～R2まで増加しており、R3で一度減少したが、R4で増加している。また、県と比べてもこの年度も高くなっている。	✓	1
B 糖尿病有病者の人数は年々減少傾向だが割合が増加している（H30～R4で1.91%増加）。	✓	1
C 後発医薬品の使用割合はR4（85.5%）と目標値に届いたが、医療費はR3から増加している。	✓	4
D 特定健診受診率はR2（52.4%）～R4（53.4%）で増加しているが目標値60%には届かなかった。	✓	2
E 特定保健指導受診率は年々増加しているがR2（35.4）～R4（45.3%）と増加したが、目標値60%には届かなかった。	✓	3

計画全体の目的	特定健診受診率、特定保健指導受診率の割合の向上。また、生活習慣病の発症及び重症化予防を図り、医療費適正化を目指す。
---------	---

計画全体の目標	計画全体の評価指標	指標の定義	計画策定時実績	目標値						
			2022 (R4)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)	
i 特定健診受診者の高血圧有所見者及び糖尿病割合の減少	高血圧病有所見者の割合	特定健診受診者で①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧≧130mmHg ②拡張期血圧≧85mmHg	59.2%	57.0%	55.0%	53.0%	51.0%	49.0%	47.0%	
	糖尿病有病者の割合	糖尿病有病者の割合	14.4%	14.0%	13.5%	13.0%	12.5%	12.0%	11.5%	
ii 後発医薬品の使用割合の向上	後発医薬品の使用割合	使用割合	85.5%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%	91.0%	92.0%	
iii 特定健診及び特定保健指導受診率の向上	特定健診受診割合	特定健診受診率	53.4%	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%	
	特定保健指導受診割合	特定保健指導受診率	45.3%	47.0%	49.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%	

事業番号	事業分類	事業名	重点
1	重症化予防（保健指導）	生活習慣病予防事業	重点
2	特定健康診査	特定健康診査受診率等向上対策事業	重点
3	特定保健指導	特定保健指導等向上対策事業	重点
4	後発医薬品利用促進	医療費適正化事業	重点

IV 個別事業計画（計画を達成するための事業）

事業 1	生活習慣病予防事業
------	-----------

事業の目的	生活習慣病予防のため、健康教室等を開催し、生活習慣の改善を図る。
事業の概要	構成町村において健診結果を参考として対象者への健康指導を行う。また、健康教室等を開催し、生活習慣病の知識を学び生活習慣の改善を促す。
対象者	高血圧・糖尿病・脂質異常症における有病者及び予備群

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	高血圧病有所見者の割合	特定健診受診者で①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧 \geq 130mmHg ②拡張期血圧 \geq 85mmHg	59.2%	57.0%	55.0%	53.0%	51.0%	49.0%	47.0%
	2	糖尿病有病者の割合	糖尿病有病者の割合	14.4%	14.0%	13.5%	13.0%	12.5%	12.0%	11.5%
	3	脂質異常症有病者の割合	脂質異常症有病者の割合	21.6%	22.5%	23.0%	23.5%	24.0%	24.5%	25.0%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定保健指導実施率	特定保健指導実施率	41.6%	45.0%	48.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%

プロセス (方法)	周知	健康教室、健康相談等：健診受診者及び住民に対して周知を行う。	
	勧奨	健診受診者に対して周知を行う。	
	実施および 実施後の支援	実施形態	構成町村
		実施場所	構成町村
		時期・期間	集団健診：5月～12月 個別健診：5月～2月 健康相談等：4月～3月
		データ取得	健診受診者のデータ収集方法：総合健診・人間ドックの結果
		結果提供	健診後日に該当者に提供
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	健康相談等については、地区の公民館等で行う。	

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	広域連合、構成町村
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	山形県医師会、新庄市最上郡医師会
	国民健康保険団体連合会	山形県国民健康保険団体連合会
	民間事業者	やまがた健康推進機構最上検診センター
	他事業	各町村独自で実施している事業
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	健康教室、健康相談等へ参加者が固定化されている傾向があるので、新規参加の勧奨を推進していく。 周知方法について広報や通知以外の方法を検討していく。

事業 2

特定健康診査受診率等向上対策事業

事業の目的	健康リスク早期発見の為、特定健診受診率の向上を目指す。
事業の概要	特定健診等の受診率向上の為、通知による勧奨を行う。また、40歳（41歳）特定健診受診へきっかけづくりとして、自己負担分の費用の助成を行う。
対象者	地域住民

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	高血圧病有所見者の割合	特定健診受診者で①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧≥130mmHg ②拡張期血圧≥85mmHg	59.2%	57.0%	55.0%	53.0%	51.0%	49.0%	47.0%
	2	糖尿病有病者の割合	糖尿病有病者の割合	14.4%	14.0%	13.5%	13.0%	12.5%	12.0%	11.5%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定健診受診率	健診受診率 (40～74歳)	53.4%	55.0%	56.0%	57.0%	58.0%	59.0%	60.0%
	2	特定健診受診率	健診受診率 (40～49歳)	38.4%	40.0%	42.0%	44.0%	46.0%	48.0%	50.0%

プロセス (方法)	周知	毎年度末に次年度の健診の申し込みの周知を全世帯に行う。また、全戸に健診の日程表を配布。	
	勧奨	毎年度末に次年度の健診の申し込みの周知を全世帯に行う。	
	実施および実施後の支援	実施形態	申し込みを適年行っている。また、未受診者に対し、受診を促す。
		実施場所	集団健診：構成町村施設、やまがた健康推進機構最上検診センター
		時期・期間	集団健診：5月～12月
		データ取得	健診受診者のデータ収集方法：人間ドックの結果提供への働きかけ等
	結果提供	集団健診：健診実施後に健診結果を提供。健診結果説明会等を実施。	
その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	集団健診についてはがん検診も同日に実施。休日に健診を実施。		

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	広域連合、構成町村
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	山形県医師会、新庄市最上郡医師会
	国民健康保険団体連合会	山形県国民健康保険団体連合会
	民間事業者	やまがた健康推進機構最上検診センター
	他事業	がん検診と同日開催
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	特定健診未受診者及び未申し込み者に対してハガキ通知勧奨を行う。金山町・真室川・戸沢村は40歳、鮭川村は41歳に到達した人の特定健診自己負担分の費用の助成。

事業 3

特定保健指導等向上対策事業

事業の目的	生活習慣病重症化予防の為、特定保健指導受診率の向上。
事業の概要	特定保健指導等の受診率向上の為電話や通知による勧奨を行う。
対象者	特定保健指導対象者

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	特定保健指導による対象者の減少率	特定保健指導による対象者の減少率	20.5%	21.0%	21.5%	22.0%	22.5%	23.0%	23.5%
	2	高血圧病有所見者の割合	特定健診受診者で①、②のいずれかを満たす者の割合 ①収縮期血圧 \geq 130mmHg ②拡張期血圧 \geq 85mmHg	59.2%	57.0%	55.0%	53.0%	51.0%	49.0%	47.0%
	3	糖尿病有病者の割合	糖尿病有病者の割合	14.4%	14.0%	13.5%	13.0%	12.5%	12.0%	11.5%

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	特定保健指導実施率	特定保健指導実施率	45.3%	47.0%	49.0%	51.0%	54.0%	57.0%	60.0%

プロセス (方法)	周知・勧奨	周知対象者に保健指導の案内を送付。電話での勧奨も行う。	
	実施および実施後の支援	実施形態	対象者に案内の送付及び電話での勧奨
		実施場所	やまがた健康推進機構最上検診センター
		時期・期間	通年
		データ取得	やまがた健康推進機構最上検診センターからの情報提供
		結果提供	保健指導実施期間に提供
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	対象者の負担軽減の為、受診日の設定を保険者側で行い、受診率の向上を図る。	

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	広域連合、構成町村
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	山形県医師会、新庄市最上郡医師会
	国民健康保険団体連合会	山形県国民健康保険団体連合会
	民間事業者	やまがた健康推進機構最上検診センター
	他事業	健康相談等
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	構成町村との対象者の情報共有を図る。

事業 4

医療費適正化事業

事業の目的	医療費の伸びの抑制のため、後発医薬品の利用促進や、健康管理の見直しの促進。
事業の概要	後発医薬品に切り替えた場合の差額通知や医療費通知を行い、健康管理の見直し促進と医療費軽減を図る。また重複受診者に対し訪問等も行うことで更なる効果促進を目指す。
対象者	地域住民

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトカム指標	1	医療費の削減	医療費の金額の削減 (総医療費)	1691 (百万円)	1,681	1,671	1,661	1,651	1,641	1,631
	2	医療費の削減	一人当たりの医療費 (月平均)	31,118 (円)	30,000	29,000	28,000	27,000	26,000	25,000

項目	No.	評価指標	評価対象・方法	計画策定時実績	目標値					
					2024年度 (R6)	2025年度 (R7)	2026年度 (R8)	2027年度 (R9)	2028年度 (R10)	2029年度 (R11)
アウトプット指標	1	後発医薬品の使用割合の向上	後発医薬品の使用率	85.5%	87.0%	88.0%	89.0%	90.0%	91.0%	92.0%

プロセス (方法)	周知・勧奨	毎年保険証更新の際に後発医薬品の使用促進に関するチラシを送付している。また後発医薬品に切り替えた際の差額通知を行っている。	
	実施および実施後の支援	実施形態	年に2回、後発医薬品の差額通知の送付。年6回医療費通知の送付。年1回医療費年間分を送付。
		時期・期間	差額通知：6月、12月 医療費通知：6月、8月、10月、12月、2月、4月 医療費年間分：1月
		データ取得	山形県国民健康保険団体連合会にデータ管理を委託
		結果提供	対象者にハガキで通知
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	通知時期でなくても対象者の把握に努める。	

ストラクチャー (体制)	庁内担当部署	広域連合、構成町村
	保健医療関係団体 (医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会など)	新庄市最上郡医師会
	国民健康保険団体連合会	山形県国民健康保険団体連合会
	民間事業者	やまがた健康推進機構最上検診センター
	他事業	健康相談等
	その他 (事業実施上の工夫・留意点・目標等)	後発医薬品の使用状況、事業の評価等のデータ分析を実施できる体制づくり。

V その他

<p>データヘルス計画の 評価・見直し</p>	<p>個別の保健事業の評価は年度ごとに行うとともに、保健事業ごとの評価指標に基づき、事業の効果や目標の達成状況を確認する。事業の評価は、KDBデータ等の健康・医療情報を活用して定量的に行う。 計画で設定した評価指標に基づき、年度ごと、中間時点等計画期間の途中で進捗確認・中間評価を行うとともに、計画の最終年度においては、次期計画策定を見据えて最終評価を行う。評価に当たっては、構成町村の関係機関および広域連合と連携を図る。</p>
<p>データヘルス計画の 公表・周知</p>	<p>本計画については、ホームページや広報紙を通じて周知のほか、必要に応じて県、山形県国民健康保険団体連合会、保健医療関係団体など地域の関係機関にも周知を図る。</p>
<p>個人情報の取扱い</p>	<p>個人情報の保護に関する各種法令・ガイドラインに基づき、庁内等での利用、外部委託事業者への業務委託等の各場面で、その保有する個人情報の適切な取扱いが確保されるよう措置を講じる。</p>
<p>地域包括ケアに係る 取組</p>	<p>構成町村と必要に応じて連携等を図る。</p>
<p>その他留意事項</p>	<p>構成町村における独自の事業等で必要に応じて連携等を図る。</p>